

J. M. Schmidt

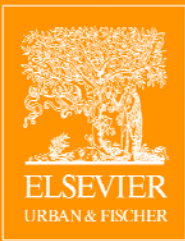
# Homöopathie und Philosophie

2. Köthener Sommerkurs Homöopathieggeschichte (2007)

## Homöopathie und Philosophie – im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis

Josef M. Schmidt

Elsevier GmbH/Urban & Fischer, München 2009



J. M. Schmidt

# Homöopathie und Philosophie

## 2. Köthener Sommerkurs Homöopathiegeschichte (2007)

Schriftenreihe Köthener Sommerkurse Homöopathiegeschichte

Herausgegeben von Josef M. Schmidt

Band 2 (2007)

© Elsevier GmbH/Urban & Fischer, München 2009

ISBN 978-3-437-58680-4

## Vorwort

Die Köthener Sommerkurse Homöopathiegeschichte finden seit 2006 jährlich, meist Anfang September, in Köthen statt. Die Bedeutung dieser Kleinstadt in Sachsen-Anhalt für die Homöopathie geht auf deren Begründer, Samuel Hahnemann, zurück, der hier von 1821 bis 1835 lebte und wirkte. Am gleichen Ort wurden 1829 der bis heute aktive Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) sowie 2001 die Homöopathie-Stiftung des DZVhÄ und das Europäische Institut für Homöopathie (InHom) gegründet.

Mit den damit gegebenen institutionellen Möglichkeiten stellte sich die Frage nach den vordringlichen Forschungsaufgaben und Lehrinhalten. Diese zu bestimmen, ist keine leichte Aufgabe, solange man sich nicht an klaren, gut abgesicherten Kriterien orientieren kann. Um diese zu entwickeln, bedarf es aber eines geistesgeschichtlichen Hintergrundes, auf dem sich die wissenschaftstheoretischen, sozio-ökonomischen, politischen und vielen anderen Dimensionen der Homöopathie abbilden, einordnen und bewerten lassen.

In enger Zusammenarbeit mit der Weiterbildungs-Beauftragten im Vorstand des DZVhÄ, Frau Angelika Gutge-Wickert, tauchte der Gedanke auf, eine jährliche Veranstaltungsreihe ins Leben zu rufen, die dazu dienen soll, einer Gruppe historisch und philosophisch interessierter Homöopathen das Wissen, die Einsichten und die Kompetenzen zu vermitteln, die man heute zusätzlich zum professionellen Fachwissen braucht, um sich in Zeiten raschen Wandels und postmoderner Polyperspektivität zurechtzufinden. Auf diese Weise könnte und sollte die Homöopathenschaft in die Lage versetzt werden, sich selbst einen bewussten und informierten Zugang zu ihrer Tradition, Identität und ihren Zielen zu erarbeiten.

Inzwischen hat der Köthener Sommerkurs Homöopathiegeschichte dreimal stattgefunden, und wiederholt wurde der Wunsch geäußert, die vom Kursleiter präsentierten Vorträge kompakt in schriftlicher Form zu veröffentlichen. So sei dem Elsevier-Verlag, speziell Herrn Rolf Lenzen und seinem Team „Komplementäre und Integrative Medizin“, gedankt, mit der neu geschaffenen Schriftenreihe die fortlaufende Publikation bisheriger und künftiger Kursinhalte zu gewährleisten.

München, im Februar 2009

Josef M. Schmidt

## Inhalt

<a href="#">Ankündigung</a>	4
<a href="#">I. Die Homöopathie Hahnemanns zwischen Dogmatik und Dynamik</a>	5
<a href="#">1. Einführung</a>	5
<a href="#">2. Hahnemanns Werk und Mission</a>	7
<a href="#">3. Hahnemanns Begründung der Homöopathie</a>	9
<a href="#">4. Hahnemanns geistige Gestalt</a>	15
<a href="#">5. Hahnemanns theologische Argumentation</a>	17
<a href="#">6. Hahnemanns systemische Argumentation</a>	18
<a href="#">7. Homöopathie und Philosophie</a>	19
<a href="#">8. Hahnemann: am Schnittpunkt zweier Traditionen</a>	21
<a href="#">9. Philosophische Dimensionen der Homöopathie</a>	22
<a href="#">10. Die Hierarchisierung zentraler Lebensimpulse Hahnemanns</a>	26
<a href="#">II. Homöopathie und Perspektivität – die esoterische und exoterische Sichtweise</a>	28
<a href="#">1. Hintergrund</a>	28
<a href="#">2. Beispiel Homöopathie</a>	29
<a href="#">3. Homöopathie nach Kent</a>	30
<a href="#">4. Esoterische versus exoterische Sicht</a>	33
<a href="#">III. Das Simile-Prinzip Hahnemanns als „deuteros plous“ in der Arzneitherapie</a>	37
<a href="#">1. Ausgangspunkt</a>	37
<a href="#">2. Rezeptionsgeschichte</a>	37
<a href="#">3. Hahnemanns homöopathische Frühschrift</a>	39
<a href="#">4. Hahnemanns Weg</a>	40
<a href="#">5. Sokrates' Weg</a>	41
<a href="#">6. Hahnemanns und Sokrates' Weg im Vergleich</a>	42
<a href="#">7. Wandlung von Hahnemanns Lehre</a>	42
<a href="#">IV. Die Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann als wissenschaftliche Medizin</a>	44
<a href="#">1. Einführung in die Problematik</a>	44
<a href="#">2. Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie</a>	49
<a href="#">3. Schwierigkeiten des homöopathischen Ansatzes</a>	57
<a href="#">4. Fazit</a>	59

## Ankündigung

2. Köthener Sommerkurs Homöopathiegeschichte  
am Europäischen Institut für Homöopathie (InHom)  
1. – 2. September 2007 in Köthen (Anhalt)

### Die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie – im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis

Wenn – nach Heraklit – „alles fließt“, dann wohl nicht nur Gebirgsbäche, Geldströme und Nervenimpulse, sondern fatalerweise auch der Boden unter unseren Füßen, der eigene Leib und das geistige und seelische Gerüst, mit dem wir versuchen, die Welt und unser Leben zu strukturieren sowie Theorien und Glaubenssätze zu stützen. Gibt es aber wirklich nichts Beständiges, Bleibendes, ewig Wahres, das sich trotz wechselnder Rahmenbedingungen durchhält und nicht vergeht – so etwas wie die Homöopathie vielleicht? Einige Homöopathen mögen dies so sehen, andere anders, während Historiker und Philosophen hier erst einmal ausholen müssen...

An diesem Punkt endete der Sommerkurs Homöopathiegeschichte 2006 – nachdem eine Gruppe homöopathischer Kolleginnen und Kollegen sich seltene Einblicke in die Vielfalt und Relevanz medizin-historischer Perspektiven erarbeitet hatte. Durch wiederholte Änderung des Blickwinkels und die Einnahme von Metastandpunkten waren viele vermeintliche Wahrheiten und Theorien über die Homöopathie in Fluss geraten – was natürlich ihre Wirksamkeit in der therapeutischen Praxis nicht berührte.

Im Rahmen von soziologischen, ökonomischen und (standes-) politischen Aspekten und Diskursen kristallisierte sich als genuine Aufgabe der Homöopathenschaft heraus, sich vordringlich über die eigene Identität zu verständigen, um sich als einheitliche und ernstzunehmende Gruppe in der Gesellschaft zu präsentieren. Als oberstes Desiderat der dafür zu klärenden Probleme ergab sich die Frage nach der Wissenschaftlichkeit der Homöopathie. Nur mit einer wohl durchdachten, medizinhistorisch, wissenschaftstheoretisch und naturphilosophisch abgesicherten Theorie, die über reines Erfahrungssammeln hinausgeht, wird es möglich sein, im akademischen, juristischen und politischen Bereich die gebührende Anerkennung zu finden.

Im Sommerkurs Homöopathiegeschichte 2007 soll daher versucht werden, den Rahmen aufzuspannen und den Boden zu bereiten für eine authentische und zeitgemäße Ortsbestimmung der Homöopathie im Spannungsfeld zwischen Hahnemanns „naivem“ Rationalismus, Empirismus und Induktivismus, seinem starken Kausalitätsprinzip, seiner Naturteleologie und seinem Fortschrittsglauben einerseits und modernen naturwissenschaftlichen Standards wie Reproduzierbarkeit und Quantifizierbarkeit sowie postmodernen Herausforderungen wie Wissenschafts-Pluralismus, Konstruktivismus oder Chaostheorie andererseits.

Das Seminar setzt neben Grundkenntnissen in Geschichte und Philosophie ein Interesse an geisteswissenschaftlichen Fragen voraus, das über ein Streben nach medizinisch unmittelbar anwendungsbezogenem Faktenwissen hinausgeht. Jeder Teilnehmer sollte ein Exemplar des „Organon der Heilkunst“ von Samuel Hahnemann sowie des „Taschenatlas Homöopathie in Wort und Bild“ von Josef M. Schmidt zum Kurs mitbringen.

#### Kursleitung:

Priv. Doz. Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt  
Institut für Geschichte der Medizin  
Ludwig-Maximilians-Universität München

# I. Die Homöopathie Hahnemanns zwischen Dogmatik und Dynamik

## 1. Einführung

### Einführung

- 1807 Begriff „homöopathisch“, damit wurde die Homöopathie eine begriffliche Entität
- Verbreitung der Homöopathie über die ganze Welt
- Problem: unterschiedlichste Auslegungen
- Wandel der Konzepte in Wechselwirkung mit historischen Rahmenbedingungen
- Notwendigkeit des Bezugs auf Hahnemann
- Ist Homöopathie ein verbindlich definierter Gegenstand? Beispiel: die Definition des DZVhÄ
- Zurück zu den Wurzeln / Quellen

Vor 200 Jahren, 1807, prägte *Hahnemann* den Begriff „homöopathisch“. Seine neue Heilmethode hatte er schon vorher seinen Kollegen vorgestellt, doch erst durch diese neue Wortschöpfung wurde aus seinem „Versuch über ein neues Prinzip“ (1796) eine heilkundliche Entität, die sich von allen anderen Heilsystemen unterscheidet. Im Gegensatz zu sämtlichen anderen Therapiesystemen aus jener Zeit, die heute nur noch historische, aber keine praktische Bedeutung mehr besitzen, ist die Tradition der Homöopathie zwei Jahrhunderte hindurch nicht nur nicht abgerissen, sondern wurde von vielen Generationen homöopathischer Ärzte und Patienten – etwa über homöopathische Zeitschriften, homöopathische Vereine, homöopathische Ausbildungsstätten, homöopathische Krankenhäuser, homöopathische Apotheken und homöopathische Laienorganisationen – lebendig erhalten. Zumindest im deutschen Sprachraum ist die Homöopathie eigentlich jedem ein Begriff. Kaum jemand hat

das Wort noch nie gehört oder gelesen oder etwa auf dem Fenster einer Apotheke geschrieben gesehen (neben seinem Gegenbegriff der „Allopathie“).

Doch nicht nur in Deutschland, sondern auch in zahlreichen Ländern, auf allen Kontinenten, ging die Saat, die *Hahnemann* in Sachsen bzw. Sachsen-Anhalt gelegt hatte, in den nun folgenden Jahrzehnten und Jahrhunderten auf und trug beachtliche Früchte. Die Ausbreitung der Homöopathie über die ganze Welt erfolgte allerdings unter sehr verschiedenen regionalen, zeitlichen und kulturellen Rahmenbedingungen, sodass durch die unterschiedlichen Arten ihrer Rezeption von Anfang an immer schon auch ein wesentliches Problemfeld mit-eröffnet war, das in der langen und eindrucksvollen Geschichte der Homöopathie nie vollständig gelöst werden konnte.

Seit den Tagen von *Moritz Müller* und *Traugott Kretzschmar*, an denen sich damals in Leipzig der Streit um die Grenzen des *Simile*-Prinzips kristallisierte, konnte die homöopathische Gemeinschaft bis zum heutigen Tag keinen klaren Konsens darüber finden, was denn wirklich gute bzw. richtige (oder gar die beste Art von) Homöopathie sei. So einig man sich in der Berufung auf *Hahnemanns* „Organon der Heilkunst“ sozusagen als Bibel der Homöopathie war und ist, so unterschiedlich waren und sind die Auslegungen dieser Schrift durch so verschiedene Schüler und Anhänger wie – um nur einige zu nennen – *Bönninghausen*, *Hering*, *Dunham*, *Hughes*, *Bakody*, *Kent*, *Allen*, *Ortega*, *Vithoulkas*, *Sankaran*, *Masi-Elizalde*, *Scholten* usw. (s. Taschenatlas Homöopathie, 2001, S. 72–95). Wenn auch manche Grundgedanken bei fast allen dieser Autoren und Lehrern in ähnlicher Weise wiederzufinden sind, so hat sich doch das Gesicht der Homöopathie seit den Tagen *Hahnemanns* von Generation zu Generation immer wieder geändert, wobei sich die Geschwindigkeit der Abfolge immer neuer Ansätze in den vergangenen Jahrzehnten beträchtlich gesteigert hat.

Inzwischen ist der jeweils neueste Stand der seit einigen Jahren wieder entfachten Diskussion über das, was Homöopathie sein soll, nicht mehr in gediegenen, altbewährten Lehrbüchern zu finden, sondern quasi nur noch in den gerade aktuellsten Zeitschriften-Artikeln oder natürlich im Internet, etwa auf der Website „Homöopathie-Debatte“ unter „www.Grundlagen-Praxis.de“.

Aus einer historischen Perspektive ist hierbei zu bedenken, dass jeder Wandel der Konzepte der Homöopathie stets in enger Wechselwirkung mit dem gleichzeitigen Wandel der gesellschaftlichen, wissenschaftlich-technischen und religiösen Rahmenbedingungen verläuft. In einer postmodernen pluralistischen Zivilisation des 21. Jahrhunderts ist es eben naheliegend und überaus plausibel, als theoretische Erklärungsmodelle der Homöopathie z.B. Denkfiguren aus der Quantenphysik oder Chaostheorie zu verwenden, als nützliche Hilfsmittel in Praxis und Ausbildung Computer-Repertorisation und Video-Supervision sowie zur Deutung mysteriöser Krankheits-Verläufe Begriffe aus der Tiefenpsychologie oder einer sekundären neuen Esoterik. So gesehen sagt aber das, was jede Generation als das Wesen der Homöopathie ansieht bzw. neu für sich entdeckt, mehr über das Denken und die Werte der jeweiligen Epoche aus, als über das, was *Hahnemann* bei seinem Entwurf einer rationalen und wohlthätigen Heilkunde vor-schwebte.

Wenn aber im Zuge des heute propagierten Individualismus für jeden Einzelnen Homöopathie nur noch das ist, was er oder sie selbst daraus macht, so scheint es umso dringender geboten – bei allem Wohlgefallen an der je eigenen Konstruktion von Homöopathie –, zwischendurch den Blick auf das zu werfen, was *Hahnemann* eigentlich wollte, um den Kontakt zur historischen Realität nicht ganz zu verlieren.

Was aber ist Homöopathie? Was verstanden bzw. verstehen ihre Verfechter und Widersa-

cher, aber auch die Geschichtsschreiber darunter? Kann man davon ausgehen, dass sie ein allgemein verbindlich definierter Gegenstand ist, oder scheint es eher „angemessen, alles das als Homöopathie zu bezeichnen, was die Menschen der letzten zweihundert Jahre dafür hielten“?

Zur Abgrenzung gegenüber der missverständlichen Verwendung des Begriffs durch andere Interessengruppen hat der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte vor einiger Zeit folgende Definition aufgestellt: „Die Homöopathie ist eine ärztliche Therapieform mit Einzelarzneien, welche am Menschen geprüft sind und in der Regel in potenziierter Form nach dem Ähnlichkeitsprinzip verordnet werden“. Abgesehen davon, ob diese Definition gut oder schlecht, richtig oder falsch ist: Was autorisierte eigentlich Delegierte eines homöopathischen Vereins im ausgehenden 20. Jahrhundert dazu, festzulegen, was unter Homöopathie zu verstehen sei? Zahlenmäßige Abstimmung konnte das Kriterium dafür nicht gewesen sein, denn sonst wären sie sicherlich von homöopathisch praktizierenden Heilpraktikern, die es nach dieser Definition gar nicht geben dürfte, überstimmt worden. Die einzig gerechtfertigte Basis für derartige Entscheidungen könnte doch nur Sachkenntnis sein, praktische, historische, philosophische und wohl auch politische. Was aber wäre die Grundlage solcher Sachkenntnis?

Sämtliche Formen und Verzweigungen der Homöopathie weltweit haben die eine Gemeinsamkeit, dass sie sich alle auf den Begründer der Homöopathie, *Samuel Hahnemann*, berufen. Damit kommt diesem die höchste, von allen anerkannte Autorität in dieser Frage zu. Um die Homöopathie zu verstehen bzw. zu lernen und zu lehren, ist es daher unumgänglich, immer wieder „zurück zu den Wurzeln“ (d.h. zu den Quellen) zu gehen und sich die Voraussetzungen, Ansprüche und Konzepte *Hahnemanns* bei der Begründung und Entwicklung seiner neuen Heilkunst zu vergegenwärtigen.



## 2. Hahnemanns Werk und Mission

### Hahnemanns Werk und Mission

- Spätwerk (Organon, RAML, CK) vs. frühe Schriften
- Dazwischen: kontinuierliche Entwicklung und Dynamik
- Früher vs. später Hahnemann, dazwischen: Paradigmenwechsel: Potenzieren, Psora-Theorie
- Hahnemanns Zeit, biographische Eckdaten
- Hahnemanns wissenschaftliche Verdienste
- Hahnemanns Weltbild: Deismus, Rationalismus (Materialismus, Positivismus, Christentum, Konfuzius)
- Hohe sittliche Bestimmung des Menschen
- Hahnemann: eher in der Tradition der Empiriker  
Gegner der medizinischen Rationalisten

Aufgrund der historischen Zeitdifferenz ist uns die Homöopathie *Hahnemanns* nicht mehr direkt gegeben. Sie liegt uns aber vor in Form seiner zahlreichen Publikationen, Krankengeschichten und Patientenbriefe. *Hahnemanns* gesamtes publiziertes Werk umfasst allerdings 27.000 Seiten, sein homöopathisches Hauptwerk (die jeweils letzte Auflage des „Organon der Heilkunst“, der „Reinen Arzneimittellehre“ und der „Chronischen Krankheiten“) immerhin circa 4.500 Seiten. Die Frage nach dem Ursprung der Homöopathie *Hahnemanns* lässt sich aber weniger aus seinem Spätwerk, als vielmehr durch eine systematische Analyse seiner frühen Schriften, etwa der bis 1810 publizierten 15.000 Seiten, beantworten (wie sie seit 1990 vorliegt).

Das letzte uns erhaltene Vermächtnis aus *Hahnemanns* Feder ist sein 1842 fertiggestelltes Manuskript für die sechste Auflage des „Organon“. Aufgrund verschiedener widriger Umstände konnte es aber erst in diesem Jahrhundert veröffentlicht werden: 1921 auf der Grundlage einer handschriftlichen Abschrift von *Richard Haehl* und 1992, genau 150 Jahre nach Fertigstellung, auf der Basis des Originalmanuskripts als textkritische Ausgabe, aus der 1996 die Standardausgabe hervorging.

Zwischen den frühen Schriften und dem Spätwerk spannt sich der Bogen der Homöopathie *Hahnemanns*, doch nicht als einheitlicher Block bestimmter Prinzipien und Dogmen, sondern oft auch in der Gestalt von Vorläufigkeiten, Zwischenergebnissen und Arbeitshypothesen – als Ausdruck einer kontinuierlichen Entwicklung und Dynamik. Obwohl die Homöopathie 1796 begründet und in ihrer Methodik bereits 1805 weitgehend niedergelegt war, verfeinerte und veränderte sie *Hahnemann* zeit seines Lebens, in Details wie auch in Grundsätzlichem. Je nachdem, welche Phase seines Schaffens man sich aus seinem Gesamtwerk herausvergrößert, wird man also zu unterschiedlichen Ergebnissen in der Bestimmung der Homöopathie *Hahnemanns* kommen.

Aus diesem Grund wurde vorgeschlagen, einen frühen und einen späten *Hahnemann* zu unterscheiden. Diese Unterscheidung hat sowohl historisch als auch inhaltlich und methodologisch etwas für sich. Zum einen konnten praktisch alle Schüler *Hahnemanns* der Frühform der Homöopathie, wie sie etwa in der ersten Auflage des „Organon“ von 1810 niedergelegt war, noch folgen. Die Abgrenzung vonseiten der kritischen „Halb-Homöopathen“ betraf ausschließlich die späteren Modifikationen *Hahnemanns* an seiner Lehre. Zum anderen liegen zwischen den beiden „Homöopathien“ *Hahnemanns* zwei Paradigmenwechsel: Erstens die Annahme, dass wiederholtes Verdünnen und Verschütteln bzw. Verreiben einer Substanz ihre Arzneikraft nicht vermindere, sondern erhöhe. Zweitens das Übersteigen der reinen Phänomenologie der aktuellen Symptomatik durch das Einbeziehen der Zeitdimension bei der Anamnese von chronischen Krankheiten. Es scheint, als sei der Unterschied zwischen den Ansätzen der frühen und späten Homöopathie unüberbrückbar – und doch stammen beide vom gleichen Menschen, von *Samuel Hahnemann*. In seiner Person könnte also der Faden gefunden werden, die beide miteinander verbindet.

*Hahnemann* lebte von 1755 bis 1843, das heißt nicht nur vor der Begründung der Zellularpathologie durch *Rudolf Virchow* (1858) und der Begründung der Bakteriologie durch *Robert Koch* (1882), sondern auch vor der Begründung der Rezeptortheorie und Chemotherapie durch *Paul Ehrlich* und vielen anderen Meilensteinen der heutigen modernen Medizin, die wir von unserm heutigen Horizont erst einmal abziehen müssen, um uns dem Stand der Heilkunde zur damaligen Zeit zu nähern. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts herrschten vor allem die Systeme des Iatromechanikers *Hermann Boerhaave* und des Animisten *Georg Ernst Stahl* vor, doch bestand vor allem um die Jahrhundertwende ein enormer Pluralismus von Heilsystemen, zu denen etwa die übertriebene Aderlasstherapie *Victor Broussais'*, der Brownianismus und der Mesmerismus gehörten.

*Hahnemann* studierte Medizin in Leipzig, Wien und Erlangen, wo er 1779 promovierte. In seinen ersten Jahren als niedergelassener Arzt beschäftigte er sich mit chemischen, pharmazeutischen, gerichtsmedizinischen und hygienischen Forschungen und übersetzte medizinische Standardwerke aus dem Englischen und Französischen. Nachdem er 1796 die Homöopathie begründet hatte, habilitierte er sich 1812 an der Universität Leipzig und hielt dort 17 Semester lang Vorlesungen zu seiner neuen Heilmethode. Als ihm das Selbstdispensieren seiner Arzneimittel verboten wurde, siedelte *Hahnemann* 1821 nach Köthen über, wo er sein Werk über „Die chronischen Krankheiten“ verfasste. Als 80-Jähriger zog er mit seiner zweiten Frau 1835 nach Paris, wo beide zusammen bis zu seinem Tod mit 88 Jahren eine ausgedehnte Praxis führten.

Wissenschaftlich war *Hahnemann* nicht nur auf der Höhe seiner Zeit, sondern erwarb sich auch – noch vor seiner Begründung der Homöopathie – bedeutende Verdienste. So verfasste er ein vierbändiges Apothekerlexikon, eine vielbeachtete gerichtsmedizinische Abhandlung über die Arsenvergiftung und entdeckte eine Wein-

probe auf Bleizucker sowie das auflösliche Quecksilberpräparat *Mercurius solubilis Hahnemanni*. In der Psychiatrie beschritt er noch vor *Pinel*, der als „Befreier der Irren von ihren Ketten“ gilt, neue Wege und auch in Fragen der Hygiene und der Gesundheitspolitik vertrat er höchst moderne Ansichten.

Was für ein Mensch war nun *Hahnemann*? Wes Geistes Kind war er?

*Hahnemanns* Weltbild lässt sich in seinen Schriften von seiner frühen Jugend bis zu seinem Tod nachverfolgen und erweist sich praktisch als konstant. Laut seiner Autobiographie hatte sein Vater „die gesundensten, selbstgefundenen Begriffe von dem, was gut und des Menschen würdig genannt werden kann“ an ihn weitergegeben. Dadurch, dass ihn sein Vater oft mit einer Denkaufgabe einschloss, wurde er von ihm systematisch zum selbstständigen Denker erzogen. In diesem Sinne charakterisierte *Hahnemann* den wahren Arzt als einen, „der keinem System geschworen hat, nichts ununtersucht verwirft oder aufs Wort für bar annimmt und der das Herz hat, selbst zu denken und eigenhändig zu handeln“.

*Hahnemann* vertrat einen undogmatischen Deismus im Sinne der Aufklärung und hatte ein teleologisch geordnetes Weltbild, das sich in etwa aus dem rationalistischen Wolff'schen System ergab. Mit 22 Jahren wurde er in eine Freimaurer-Loge aufgenommen, was in der damaligen Zeit unter gebildeten Männern durchaus keine Seltenheit war (*Goethe*, *Mozart*, *Fichte* u.v.a.m. waren ebenfalls Freimaurer). Insofern ist der Einfluss dieses gesellschaftlich sicherlich mitmotivierten Schrittes auf *Hahnemanns* späteres Wirken nicht überzubewerten, wenngleich sich etwa die Protektion durch seinen Logenbruder Herzog *Ferdinand* von Anhalt-Köthen später als nützlich erweisen sollte.

Mit 24 Jahren interessierte er sich für den Materialismus von *Holbachs*, dessen „Système de la Nature“ er übersetzen wollte. Es ist anzuneh-



men, dass ihn auch der Positivismus *d'Alemberts* und die Empfindsamkeit *Rousseaus* beeinflussten. Dem Christentum im konfessionellen Sinne stand *Hahnemann* zwar fern, er vertrat aber eine „natürliche Religion“ und äußerte sich als über 70-Jähriger sehr anerkennend über die „göttliche Weisheit“ des *Konfuzius*.

Gott war für *Hahnemann* Liebe und Weisheit und das konsequenteste aller Wesen. Des Menschen Bestimmung sei es, sich diesem „großen Urgeist“ „auf der Leiter beseligender Empfindungen, menschenveredelnder Tätigkeiten und weltendurschauender Kenntnisse“ zu nähern. Des Menschen körperliche Schwäche und Anfälligkeit für Krankheiten widerspreche der Güte und Weisheit des Schöpfers nicht. Vielmehr müsse sie als Erziehungsmittel gesehen werden. Durch körperliche Unzulänglichkeit sollten der menschliche Geist und die menschliche Liebe angeregt werden, eine rationale und zuverlässige Heilkunde zu schaffen. Auch die Endlichkeit des menschlichen Erkennens bilde dabei keinen absoluten Einwand, da diese lediglich die theoretische „Ergrübelung“ der letzten Ursachen von Krankheit und Heilung verhindere, nicht jedoch die sorgfältige Beobachtung von sinnlich wahrnehmbaren Zeichen und Symptomen und die zweckmäßige therapeutische Anwendung des so erworbenen Wissens. Nach *Hahnemanns* Überzeugung mache Gott unmöglich, was unnütz sei. Er mache aber auch möglich, was wirklich nötig sei. Zweifel an der grundsätzlichen Möglichkeit einer Heilkunde bzw. der Heilbarkeit von Krankheiten wies *Hahnemann* als Gotteslästerung zurück.

Daraus erklärt sich *Hahnemanns* grundsätzliche Gegnerschaft zu all jenen medizinischen Systemen, die den Menschen in seiner Fülle und Unergründbarkeit durch eine Reduktion auf Kategorien einzelner Hilfswissenschaften erklären wollten, sei es der Chemie, Physik, Anatomie, Physiologie, Naturphilosophie usw. *Hahnemann* lehnte die rationalistische Tradition der Medizin ab, die sich für ihn von *Galen* (129–199) über *Avizenna* (980–1036) bis

*Friedrich Hoffmann* (1660–1742) und *John Brown* (1735–1788) erstreckte. Viel mehr fühlte er sich der Tradition der Empiriker verpflichtet, deren Hauptvertreter für ihn *Hippokrates* (460–370), *Aretäus* (1. Jh. n. Chr.) und *Thomas Sydenham* (1624–1689) waren.

Während rationalistische Ärzte davon ausgehen, dass jede Krankheit von einer nächsten Ursache (*causa proxima*) herrührt, die aufgefunden und durch eine gezielte therapeutische Intervention beseitigt werden kann, bezweifeln die Empiriker unter den Ärzten, ob solche postulierten Ursachen überhaupt existieren, geschweige denn aufgefunden oder beseitigt werden können. Für sie ist der Organismus eine Art *black box*, dessen vollständige Erforschung und Erkenntnis unseren menschlichen Verstand übersteigt. Die Aufgabe des Arztes ist demnach einzig und allein die genaue Beobachtung sinnlich wahrnehmbarer Phänomene bzw. Veränderungen am Organismus (in Gesundheit und Krankheit, vor und nach Arzneimittelgabe usw.) und die Ableitung von therapeutischen Regeln aus dem so gewonnenen Erfahrungsschatz.

### 3. Hahnemanns Begründung der Homöopathie

#### Hahnemanns Begründung der Homöopathie (1)

- 1790 Selbstversuch mit Chinarinde
- 1796 Versuch über ein neues Prinzip: *Similia similibus*
- 1797 Erstverschlimmerung: „dynamische Wirkung“
- 1805 Kritik an den Hilfswissenschaften
- 1807 Begriff „homöopathisch“
- 1810 **Organon der rationellen Heilkunde**  
Grundprinzipien der „Homöopathie“
  1. Einzelformel
  2. Arzneimittelprüfung an Gesunden
  3. Simile-Prinzip
  4. Kleinste Gaben

*Hahnemanns* Begründung der allgemeinen Homöopathie vollzog sich in den Jahren zwi-

schen 1790 und 1810. Erst in den 1820er Jahren folgten noch einige größere Modifikationen.

Bei seinem 1790 durchgeführten Selbstversuch mit Chinarinde beobachtete *Hahnemann*, dass sie bei ihm gerade jene Symptome hervorrief, die er von einem in Siebenbürgen selbst durchgemachten Wechselfieber her bereits kannte. Mit seiner Folgerung „Substanzen, welche eine Art von Fieber erregen, löschen die Typen des Wechselfiebers aus“ war – nach *Hahnemanns* späterer rückblickender Interpretation – die „Morgenröte“ der neuen Heillehre angebrochen.

Sechs Jahre später (1796) verallgemeinerte *Hahnemann* diese und ähnliche Beobachtungen zum eigentlichen *Simile*-Prinzip. In dieser Publikation bezeichnete er allerdings die Beseitigung offener Ursachen von Krankheiten (etwa die Tötung eines Bandwurms bei Magenkrämpfen oder das Erbrechenlassen von verdorbenem Mageninhalt) ausdrücklich als die „königliche Straße“ der Arzneibehandlung, der – wo sie durchführbar sei – der Vorzug gebühre. Wo diese nicht möglich sei, müsse man sich mit „spezifischen Mitteln“ behelfen, Mitteln also, von denen zwar die Wirksamkeit in bestimmten Krankheitszuständen bekannt war, nicht jedoch ihr Wirkmechanismus. Über die wenigen bis dato bekannten Spezifika (wie Chinarinde bei Wechselfieber und *Mercurius* bei *Syphilis*) hinaus sollte es nach *Hahnemann* allerdings „so viele Spezifika geben, als es verschiedene Zustände der einzelnen Krankheiten gibt“. Das Prinzip, nach dem nun neue spezifische Mittel aufgefunden und individuellen Krankheitszuständen zugeordnet werden sollten, sah *Hahnemann* jetzt in Arzneimittelprüfungen an Gesunden sowie der therapeutischen Verwendung desjenigen Mittels, dessen Prüfungssymptome den Patientensymptomen ähnlich waren (*Similia similibus*).

Im folgenden Jahr (1797) berichtete *Hahnemann* über heftige Erstverschlimmerungen nach der

Gabe einer dem Krankheitszustand ähnlichen Arznei (*Veratrum album* bei einer Darmkolik), was ihn dazu veranlasste, deren Dosis fortan nach und nach zu verkleinern. Ab diesem Jahr taucht auch der Begriff „dynamische Wirkung“ in *Hahnemanns* Schriften auf.

1805 wies *Hahnemann* die Hilfswissenschaften Physik, Chemie, Botanik, Anatomie und Physiologie, was „ihren Einfluss auf das Heilgeschäft“ angehe, in ihre Grenzen, zumal „das eigentlich Heilsame in den Arzneien gar nicht in ihren Gesichtskreis gelangt“.

1807 prägte *Hahnemann* den Begriff „homöopathisch“, durch den die gesamte übrige Arzneitherapie zur „Allöopathie“ wurde. Ab 1808 betrachtete *Hahnemann* seine bisherige Behandlungsmaxime als „Naturgesetz“.

1810 war die Begründung der allgemeinen Homöopathie abgeschlossen. Das „Organon der rationellen Heilkunde“ enthielt erstmals den vollen Wortlaut des Ähnlichkeitsprinzips: *Similia similibus curentur*.

Die Grundprinzipien der Homöopathie waren damit

1. die Verwendung von Einzelmitteln, also die prinzipielle Ablehnung von Arzneigemischen,
2. die Arzneimittelprüfung an Gesunden, in der untersucht wird, welche Symptome ein Arzneimittel an gesunden Menschen hervorzubringen in der Lage ist,
3. das Ähnlichkeitsprinzip, das heißt die Maxime „Behandle Ähnliches mit Ähnlichem“ und
4. die Verwendung kleinster Gaben.

### Hahnemanns Begründung der Homöopathie (2)

- Die **Reine Arzneimittellehre** (1811-1821)
- Prüfungssymptome von 63 Substanzen (Pflanzen, Metalle/Minerale, chemische Substanzen, Magnet)
- Charakterisierungs-Versuche geheilter Patienten (Bewährte Indikationen)
- Publikation zweier geheilter Fälle (Bry. 0, Puls. C12)
- Standardisierung: 1:100 Dilution / Trituration
- Ab 1821 Paradigmenwechsel: Wirkungszunahme beim Verdünnen und Verschütteln/Verreiben
- 1827 Begriff „Potenzieren“
- Seit 1821 Einwand der Kritiker: Auflösung im „Genfer See“

In seiner „Reinen Arzneimittellehre“, erschienen 1811–1821 in sechs Bänden, beschrieb *Hahnemann* die Arzneimittel-Prüfungs-Symptome von 63 Substanzen. Geprüft wurden vorwiegend Pflanzen, aber auch Metalle bzw. Minerale (Eisen, Gold, Silber, Zinn, Quecksilber, Arsen), chemische Stoffe („Ätztstoff-Tinktur“, Kochsalzsäure, Phosphorsäure) und die Kräfte des Magneten.

Neben den langen Symptomenverzeichnissen für jede einzelne Substanz versuchte *Hahnemann* in den jeweiligen Vorbemerkungen für einige „Polychreste“ auch eine kurze Charakterisierung der Patienten, für die das jeweilige Mittel „vorzüglich passen“ müsste (*Nux vomica*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Rhus toxicodendron*, *Bryonia*, Chinarinde). Diese eher spärlichen Angaben *Hahnemanns* regten spätere Homöopathen zur Schaffung von „Arzneimittelbildern“ für jedes Medikament an.

Für etwa ein Drittel der Arzneimittel gab *Hahnemann* auch an, bei welchen Krankheiten sie sich besonders bewährt hatten. So wirke *Mercurius* z.B. besonders gut bei *Syphilis* (1811), *Veratrum album* bei bestimmten Arten von Kachexien (1817), *Aurum* bei Melancholie, *Camphora* als „schätzbares Palliativ“ bei Influenza, *Sulphur* bei Krätze (1818), *Spongia* bei Kropf (1821) usw. Das waren die Vorläufer der späteren „bewährten Indikationen“.

Zur Veranschaulichung seiner Auffassung der Homöopathie als eines Wissens (um das Heilmittel) „im voraus“, also bereits vor seiner Anwendung am Kranken, veröffentlichte *Hahnemann* 1816 – einmalig in seinen gesamten Schriften – zwei homöopathisch geheilte Fälle aus seiner Praxis (mit *Bryonia alba* Urtinktur und *Pulsatilla* C12).

1816 führte *Hahnemann* mit der Beschreibung des Verdünnens und Verschüttelns von Arzneiaufösungen im Verhältnis 1:100 erstmals eine gewisse Standardisierung ein (RAL, 1816, Bd. 2, S. 27, 68). 1818 beschrieb er für feste Substanzen erstmals die Trituration im Verhältnis 1:100 (RAL, 1818, Bd. 4, S. 91, 266f.). Gleichwohl war für *Hahnemann* zu jener Zeit ein Tropfen einer Urtinktur entsprechend dem größeren stofflichen Gehalt derselben durchaus noch eine stärkere Gabe als ein Tropfen etwa einer C12-Auflösung.

Erst um 1821, als er aufgrund seines Dispensierverbots von Leipzig nach Köthen umziehen musste, findet sich eine grundsätzliche Änderung dieses Konzeptes der Arzneimittelwirkung in *Hahnemanns* Schriften. Ab jetzt sollte mit fortschreitender Verdünnung von Arzneimittelaufösungen deren Wirkung nicht mehr abgeschwächt werden, sondern kontinuierlich zunehmen. Arzneien seien nicht tote Substanzen, sondern geistige Wesen bzw. Kräfte, die im rohen Zustand in gebundener bzw. erstarrter Form vorliegen. Sie können durch eine besondere Zubereitung entbunden, entfaltet und entwickelt werden, wodurch ihre Wirkung schneller und heftiger werde. Ein Tropfen einer mit zehn Schüttelschlägen zubereiteten C1-Verdünnung habe nunmehr (1821) „fast dieselbe Stärke von Arzneikraft“ wie ein Tropfen der Urtinktur, sodass sich auch bei weiterer Fortsetzung dieses Verfahrens „wenig oder keine Kraft-Abnahme in der Wirkung“ ergebe.

1824 nannte er erstmals mohnsamengroße „Streukügelchen“ aus Zucker zur Zerteilung eines Tropfens Arzneiauflösung (RAL, 1824, Bd. 2, S. 80; Organon, 1824, § 310). 1826

bezeichnete er eine C60-Verdünnung „nicht etwa schwächer an Kraft als die minder verdünnten“, sondern „an arzneilicher Wirkung eher stärker und stärker geworden“. 1827 schließlich prägte *Hahnemann* den Begriff des „Potenzierens“ für das schrittweise Verdünnen, Verschütteln oder Verreiben von Arzneimitteln. 1829 empfahl er die C30 als Maximal- bzw. als Standardgabe.

Obwohl der Einwand, eine Hochpotenz entspreche der Auflösung eines Tropfens im Genfer See, schon seit 1821 besteht, hatte sich *Hahnemann* dadurch nicht beirren lassen. Wenn sich etwas in seiner praktischen Erfahrung als wirksam erwies, nach theoretischen Berechnungen jedoch nicht wirksam sein konnte, so war dies für ihn weniger ein Grund, seine diesbezüglichen Erfahrungen anzuzweifeln, als vielmehr, einen Fehler in der Theorie zu vermuten. Er schrieb dazu: Dass eine C30 „20, 30, 40 Tage und länger“ eine Wirkung zeigt – „dieser wahre Satz gehört nicht unter die zu begreifen sein sollenden, noch zu denen, für welche ich blinden Glauben fordere. Ich fordere gar keinen Glauben dafür und verlange nicht, dass dies jemandem begreiflich sei. Auch ich begreife es nicht. Genug aber, die Tatsache ist so und nicht anders. Bloß die Erfahrung sagt's, welcher ich mehr glaube als meiner Einsicht“ (CK, Bd. 1, 1828, 1835).

Eine weitere erhebliche Erweiterung seiner Lehre stellte *Hahnemanns* 1828 publizierte Theorie der chronischen Krankheiten dar.

Bereits ab 1816 hatte er bemerkt, dass die Homöopathie in ihrer damaligen Form zumindest nicht alle Krankheiten zu heilen vermochte. Bei „akuten Krankheiten, epidemischen Seuchen, sporadischen Fiebern und venerischen Krankheiten“ war für ihn die allgemeine homöopathische Behandlung zwar „jedem allöopathischen Verfahren überlegen“, doch über die homöopathische Behandlung chronischer Krankheiten konnte er nur sagen: „Ihr Anfang war erfreulich, die Fortsetzung minder günstig, der Ausgang hoffnungslos“.

Aufgrund verschiedener Beobachtungen und Schlussfolgerungen kam *Hahnemann* schließlich zu folgendem Konzept: chronische Krankheiten beruhen auf einer „inneren Krätzkrankheit“ (*Psora*), deren chronisches *Miasma* durch Ansteckung oder durch Erbschaft (Organon, 1842, § 284, Anm.) übertragen werde. Zunächst bilde sich – als vikariierendes (stellvertretendes) Symptom – ein Hautausschlag, der die Gefährlichkeit der inneren Krankheit sozusagen in Schach halte. Bei dessen Unterdrückung durch bloß äußere Behandlung lodere die ansonsten „schlummernde“ „innere Krätzkrankheit“ auf und manifestiere sich in einer der vielen Formen chronischer Krankheiten. Bei deren Behandlung sollten demnach – über die aktuellen Symptome der vorliegenden chronischen Krankheit hinaus – stets auch die übrigen Symptome der „offenbaren *Psora*“ berücksichtigt werden. An der homöopathischen Entsprechung zwischen Krankheits- und Arzneimittel-Symptomen hatte sich durch diese späte Modifikation der Homöopathie allerdings nichts geändert.

Nach *Hahnemanns* Einteilung gab es nur drei verschiedene Arten von chronischen Krankheiten. Die beiden venerischen Krankheiten *Syphilis* und *Sykosis* machten nach seiner Schätzung zusammen etwa 1/8 aller chronischen Krankheiten aus. Behandelt wurde die *Syphilis* mit

### Hahnemanns Begründung der Homöopathie (3)

- Die chronischen Krankheiten (1828-1830)
- Theorie der „inneren Krätzkrankheit“ (*Psora*) mit vikariierendem Hautausschlag
- Chronische Krankheiten: 1/8 Sykosis und Syphilis, 7/8 *Psora*
- „Analoge Wahrscheinlichkeit“ der *Psora*-Theorie von 99%
- Antipsorische Arzneimittel: pflanzliche, tierische, metallische / tellurische, chemische Substanzen (Bewährte Indikationen)



*Mercurius solubilis* C30 und die *Sykosis* vor allem mit *Thuja occidentalis* C30. Die übrigen 7/8 aller chronischen Krankheiten, also alle nicht-venerischen, hatten für *Hahnemann* ausnahmslos den gleichen Ursprung: *Psora*. Hier war das Hauptmittel *Sulphur*, jedoch kamen – je nach individueller Symptomatik – auch die übrigen „antipsorischen“ Arzneien in Frage.

*Hahnemann* war sich bei seiner Modifikation der allgemeinen Homöopathie, die er „*Psora*-Theorie“ nannte (Organon, 1842, § 284, Anm.), des Hypothesen-Charakters derselben bewusst. Da diese Theorie auf Analogie-Schlüssen beruhte, die keine zwingenden Schlüsse sind, hatte sie in *Hahnemanns* Augen nur eine „analoge Wahrscheinlichkeit“, die er allerdings auf 99% schätzte (CK, 1835, Bd. 1, S. 100). Solange aber – so *Hahnemann* – keine bessere Theorie als Grundlage für die Behandlung chronischer Krankheiten existiert, sollten die Bezweifler der Theorie diese durch eigene Anwendung erst einmal selbst nachprüfen: *Negantis est probare*.

Als „antipsorische“ Arzneimittel beschrieb *Hahnemann* Substanzen pflanzlicher, tierischer, metallischer bzw. tellurischer sowie chemischer Herkunft und gab für fast jedes Mittel zum Teil seitenlange Listen von Krankheitszuständen an, bei denen es sich als „vorzüglich hilfreich“ erwiesen hatte (bewährte Indikationen).

### Hahnemanns Begründung der Homöopathie (4)

- Die **Q-Potenzen** (Organon-Manuskript, 1842) als End- und Höhepunkt einer kontinuierlichen Entwicklung
- Auflösung in Wasser, Verteilung auf mehrere Tage, standardisiertes Verdünnungs-Verhältnis, Verwendung von Zucker-Globuli, C3-Trituration, Verkürzung der Intervalle, Änderung des Potenzgrades, Schütteln vor jeder Einnahme
- Neu: Zerteilung eines Tropfens auf 500 Globuli, mildere Wirkung, häufigere Wiederholbarkeit
- 1820er: Konzept der „Verstimmung der Lebenskraft“
- Hahnemanns Erklärungs-Versuche des Simile-Prinzips:
  - Eine ähnliche Kunstkrankheit löscht die natürliche Krankheit aus
  - Der Lebenskraft wird ihr Krankheitsfeind vergrößert vorgehalten
- Wandel in der Einschätzung der Naturheilkraft

Die letzte, endgültige Modifikation der homöopathischen Dosologie (Gabenlehre) stellte *Hahnemanns* Entwicklung der Q-Potenzen dar, deren Herstellung und Anwendung er erstmals und ausschließlich 1842 im Manuskript der letzten Auflage seines „Organon“ beschrieb. Diese Ausschließlichkeit hatte zur Folge, dass das letzte Vermächtnis *Hahnemanns* bis zum Erscheinen der Haehl'schen „Organon“-Ausgabe (1921) der homöopathischen Welt unbekannt geblieben war und auch dann noch bis zum Erscheinen der textkritischen Ausgabe (1992) in seiner Authentizität angezweifelt und größtenteils ignoriert wurde. Dabei war diese neue Potenzierungsart für *Hahnemann* weniger ein Umsturz seiner bisherigen Praxis, als vielmehr der End- und Höhepunkt einer kontinuierlichen Entwicklung hinsichtlich der Dosierungsvorschriften homöopathischer Arzneimittel gewesen.

Bei der Ausarbeitung seiner Anweisungen zur Herstellung und Einnahme von Q-Potenzen konnte *Hahnemann* fast durchgängig auf früher bereits selbst gefundene Regeln zurückgreifen. Dazu gehören die Auflösung der Arznei in Wasser, die Verteilung der Gabe auf mehrere Tage (1801), das standardisierte Verdünnungsverhältnis 1:100 (1816), die Verwendung von Zucker-Globuli (1824), die standardisierte C3-Trituration (1828), die Verkürzung der Intervalle zwischen den einzelnen Gaben (1832), die Änderung des Potenzgrades bei wiederholten Gaben (1835), das Schütteln des Arzneifläschchens vor jeder Einnahme (1837) und die „50 und mehr starken Stoß-Schläge“ pro Potenzierungsstufe (1839).

Fast alle Elemente der Herstellung und Einnahme von Q-Potenzen waren von *Hahnemann* also noch zu seinen Lebzeiten veröffentlicht worden, allerdings stets auf C-Potenzen bezogen. Das wirklich Neue, das sich nur in *Hahnemanns* Manuskript zur sechsten Auflage des „Organon“ findet, war der Einschub des zusätzlichen Zerteilungsschritts eines Tropfens auf 500 Kügelchen pro Potenzierungsstufe. Hierdurch sollten die Q-Potenzen bei unverminder-

ter Arzneikraft milder wirken und daher täglich bzw. stündlich wiederholt werden können. Damit hatten sie einen bedeutenden Vorteil gegenüber den C-Potenzen, deren Nachteil vor allem in der Gefahr von Erstverschlimmerungen und langen Wartezeiten bis zur nächsten Gabe bestand.

Auch das Konzept *Hahnemanns*, Krankheit als „Verstimmung der Lebenskraft“ zu begreifen, taucht in seinen Schriften erst relativ spät in den 1820er Jahren auf. Da diese Vorstellung in den früheren Werken *Hahnemanns* fehlt und damit bei der Begründung der Homöopathie praktisch keine Rolle spielte, ist sie nicht konstitutiv für die Homöopathie, sondern lediglich ein später Versuch, ihre Wirkungsweise plausibel zu machen.

*Hahnemann* hatte in seinem Leben zwei verschiedene Erklärungsversuche für das *Simile*-Prinzip vorgelegt. Der eine basierte auf dem Konzept einer durch das Arzneimittel hervorgerufenen Kunstkrankheit, die mit der ebenfalls als Entität gedachten natürlichen Krankheit interagiere – je nachdem, ob sich beide ähnlich oder unähnlich seien. Bei unähnlichen werde eine neue hinzutretende Krankheit von einer stärkeren bestehenden Krankheit abgehalten (wie etwa eine Herbstruhr von einer chronischen Krankheit), eine neue stärkere Krankheit könne aber eine schwächere bestehende Krankheit suspendieren (wie etwa Pocken die Märsen, die dann nach Abheilen der Pocken ihren Krankheitsverlauf fortsetzen) oder sie komplizieren. Sind die beiden Krankheiten ähnlich (wie etwa Kuhpocken und Menschenpocken), vernichte bzw. heile die stärkere die schwächere. Dies seien für *Hahnemann* reine „Erfahrungssätze“ (Heilkunde der Erfahrung, 1805), „auf deren szientifische Erklärung wenig ankomme“ (Organon, 1842, § 28).

Einen „noch wahrscheinlicheren Erklärungs-Versuch“ legte *Hahnemann* fünf Jahre vor seinem Tod vor, indem er annahm, dass durch die Einwirkung der homöopathischen Arznei „der Lebenskraft ihr Krankheitsfeind vergrößert

vorgehalten“ werde, woraufhin diese veranlasst und gezwungen werde, „ihre Energie zu erhöhen“ und wieder selbst die Herrschaft über den Organismus zu übernehmen (CK, 1838, Bd. 4, S. V–VIII).

Beide Interpretationen spiegeln *Hahnemanns* unterschiedliche Einschätzung der Rolle der Naturheilkraft wider. Betonte er in seinen frühen Jahren noch, die prinzipiell sinnvoll handelnde Natur in ihren Anstrengungen zu unterstützen, so traute er ihr in seiner späteren Zeit fast nichts mehr zu, sondern erwartete alle Hilfe für den Patienten von der Homöopathie. Hand in Hand mit *Hahnemanns* steigendem Selbstbewusstsein bezüglich der Mächtigkeit seiner Heilkunst sank also seine Meinung gegenüber der Naturheilkraft, die er zunächst als Führerin anerkannt hatte, nun aber als der unbedingten Unterstützung durch die Kunst bedürftig einschätzte.

### Hahnemanns Begründung der Homöopathie (5)

- Drei Hauptgruppen von **Prinzipien**:
  1. Philosophischer Hintergrund: Deismus, Rationalismus, Teleologie, Anthropologie
  2. Grundprinzipien der Homöopathie: Einzelmittel, Arzneimittelpfahrungen, Simile-Prinzip, kleinste Gaben
  3. Spätere Konzepte: Potenzieren, Psora-Theorie, Verstimmung der Lebenskraft
- Drei Schichten im Organon, 6. Aufl.:
  - Unterbau: weltanschauliche Position
  - Mittelbau: Grundprinzipien der Homöopathie
  - Überbau: Theorien des späten Hahnemann

Ausgehend von *Hahnemanns* Weltbild wurde versucht, die wichtigsten Stationen seiner Begründung und Weiterentwicklung der Homöopathie aufzuzeigen. Rückblickend und zusammenfassend können dabei drei Hauptgruppen (logisch wie auch chronologisch) aufeinander folgender Prinzipien unterschieden werden.

- Die Prinzipien des Rationalismus, Deismus sowie seine Anthropologie und sein teleo-



logisches Denken ziehen sich seit *Hahnemanns* frühesten Veröffentlichungen (1775) praktisch unverändert durch alle seine Werke.

- Die Grundprinzipien der Homöopathie, also Einzelmittel, Arzneimittelpfahrungen an Gesunden, *Simile*-Prinzip und die Verwendung kleinster Gaben, tauchen 1796 in *Hahnemanns* Schriften auf und bleiben in sämtlichen weiteren Publikationen konstant.
- Das Konzept des Potenzierens von Arzneimitteln, die *Psora*-Theorie und die Krankheitsauffassung als eine Verstärkung der Lebenskraft äußerte *Hahnemann* dagegen erst ab den 1820er Jahren, behielt sie dann aber ebenfalls bei.

Während die erste Auflage des „Organon“ (1810) von diesen letzten Ergänzungen *Hahnemanns* noch gänzlich frei war (obwohl darin die Homöopathie in ihren Grundlagen bereits begründet und beschrieben war), können in der sechsten Auflage (1842) mindestens drei verschiedene Schichten unterschieden werden:

- Unterbau: Hahnemanns weltanschauliche Standpunkte.
- Mittelbau: Die Grundprinzipien der Homöopathie, die von allen Homöopathen anerkannt werden.
- Überbau: Theorien/Spekulationen des späten Hahnemann, die in der Rezeption umstritten waren und sind.

Weil diese Ebenen in *Hahnemanns* Spätwerk meist innig miteinander verflochten sind, ist es für Anfänger, die gleich mit der Lektüre des „Organon“ beginnen, oft nicht leicht, sich darin zurechtzufinden.

## 4. Hahnemanns geistige Gestalt

### Hahnemanns geistige Gestalt

- Die Einheit der Homöopathie: geknüpft an die Einheit Hahnemanns
- Die geistige Gestalt Hahnemanns: zusammengesetzt aus verschiedenen geistigen Kräften
- Die Dynamik der jeweils vorherrschenden Kräfte
- Das Leitmotiv Hahnemanns: Die hohe geistige und sittliche Bestimmung des Menschen als wesentlicher Impuls bei der Begründung der Homöopathie
- Zu Hahnemanns Zeit: Interesse der Vernunft und des Gemüts an einer geistigen und sittlichen Welt
- Heute: Anpassung an das herrschende (materialistische) System, Nachgeben gegenüber „Sach-Zwängen“

Trotz mancher vermeintlicher Diskontinuitäten und Inkonsistenzen der Homöopathie *Hahnemanns* scheint ihre Einheit letztlich durch die Einheit der Person ihres Begründers, der sie in ihren frühen wie späten Stadien als seine Heillehre ansah, verbürgt zu sein. So hat selbst für diejenigen Homöopathen, die in ihrer kritischen Hinterfragung bereits über die Sekundärliteratur hinaus und bei den Quellen angelangt sind, ein *Hahnemann dixit* meist den Status einer letzten Begründung, über die nicht mehr hinterfragt werden kann.

Ein konkreter Mensch bildet nun einerseits zwar eine Einheit, ein Ganzes, ein Individuum. Andererseits ist er aber auch etwas Zusammengesetztes (lat. *concretus* = zusammengesetzt) – körperlich (aus Organen, Zellen, Molekülen usw.), seelisch (aus Gefühlen, Wünschen, Ängsten usw.) und geistig (aus Gedanken, Werten, Idealen usw.). Ähnlich wie bei einem Mosaik, das nur dann und deshalb eine gelungene Einheit bildet, wenn alle seine dazu notwendigen Bausteine erstens vorhanden und zweitens richtig platziert sind, kann auch das Wesen und die geistige Gestalt eines Menschen wohl nur dann als adäquat erfasst gelten, wenn zumindest die hauptsächlichen ihn bestimmenden Kräfte und deren relative Wertigkeit richtig beschrieben sind. Im Gegensatz

zum statischen Mosaik kann sich das Verhältnis bzw. die Hierarchisierung der einen Menschen konstituierenden Elemente allerdings im Laufe seines Lebens, ja von Augenblick zu Augenblick, ändern, doch lassen sich durchaus längerfristige von kurzfristigeren Antrieben unterscheiden. Die Gesamtheit der jeweiligen Impulse würde dann einen bestimmten Menschen erst als ihn selbst konstituieren – langfristige mehr sein Wesen und seinen Charakter, kurzfristige eher momentane Stimmungen und Launen.

Anstatt sich allein auf die konkrete Entität und Autorität *Hahnemanns* zu berufen, könnte versucht werden, die Genese und Entwicklung der Homöopathie aus der Dynamik der jeweils vorherrschenden geistigen Kräfte, die den real existierenden *Hahnemann* zu jedem Zeitpunkt erst konstituierten, zu rekonstruieren. Auch eine Symphonie lässt sich doch nur aus dem dynamischen Verhältnis der ihr zugrunde liegenden Akkorde, Harmonien, Leitmotive, Rhythmen usw. erfassen. Obwohl sie letztlich eine Einheit bildet, ist die Proportion der sie konstituierenden Momente in jedem einzelnen Augenblick doch eine andere.

Im Falle *Hahnemanns* lassen sich die zentralsten Leitmotive seines Lebens vor allem aus seinen zahlreichen, unermüdlichen Äußerungen zur hohen geistigen und sittlichen Bestimmung des Menschen ablesen. Für *Hahnemann* war der Mensch das edelste aller Wesen und dazu geschaffen, durch Vervollkommen seiner emotionalen, praktischen und geistigen Fähigkeiten Glückseligkeit zu finden und dabei Gott die Ehre zu geben. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts unterschieden sich rhetorische Topoi dieser Art zwar nicht allzu sehr von denen eines Großteils anderer Zeitgenossen, doch kann retrospektiv aus der Biographie *Hahnemanns* abgeleitet werden, dass es sich in seinem Falle bei dieser Betonung des Strebens nach Höherem weniger um ein sympathieheischendes Lippenbekenntnis handelte, als vielmehr um eine sein Leben und Wirken be-

stimmende Konstante, die mit großer Ernsthaftigkeit und Konsequenz verbunden war.

Dieses starke Interesse an einem geistigen und sittlichen Leben stand in *Hahnemanns* Innerem wohl an höchster Stelle und muss daher einer der wesentlichsten Impulse für die Begründung und ebenso auch für die Weiterentwicklung der Homöopathie gewesen sein. Diese auf den ersten Blick harmlose Feststellung verliert sofort alles Anekdotische und bekommt eine unerwartete Brisanz, wenn man bedenkt, unter welch veränderten Rahmenbedingungen heute versucht wird, die Homöopathie zu begründen bzw. zu rechtfertigen.

Damals war es für einen gebildeten Menschen noch möglich, sich eine Heilkunde, ja selbst die Art der sich erst langsam konstituierenden Naturwissenschaften, so zu entwerfen, dass diese mit einem schönen, sittlichen und erfüllenden Leben vereinbar war. Damit befand man sich während der Zeit der Aufklärung, des deutschen Idealismus und auch der Romantik in bester philosophischer Gesellschaft. Die typische Frage von Naturphilosophen wie *Schelling* lautete: Wie muss Natur, Geist, Materie, Organisches, Anorganisches usw. gedacht (konstruiert) werden, damit erstens der Zusammenhang zwischen diesen Begriffen enträtselbar ist und zweitens (und dabei nicht weniger wichtig) ich mich als sittliches und geistiges Wesen begreifen kann? Der Ausgangspunkt war damit klar und unwiderruflich das Interesse der Vernunft und des Gemüts an einer erkennbaren und sittlichen Welt. Das Ziel bzw. das Gesuchte war eine Wissenschaftstheorie bzw. – in *Hahnemanns* Fall – die Grundlegung einer rationalen Heilkunde, deren Rahmenbedingungen durch das genannte unhintergehbare Interesse abgesteckt waren.

Heute scheint das Verhältnis genau umgekehrt zu sein. Unwiderruflich vorgegeben scheinen zu sein: die an den heutigen medizinischen Fakultäten vorherrschende Definition von Naturwissenschaftlichkeit; die Verflechtungen der Medizin mit der pharmazeutischen Industrie;

die festen Strukturen der professionalisierten Ärzteschaft sowie der Krankenkassen; die staatlichen Vorgaben zur Kostensenkung usw. Gesucht ist heute eine Möglichkeit, unter eben diesen Rahmenbedingungen einigermaßen sittlich und erfüllt leben zu können sowie in einer Nische dieses Systems eine Existenzberechtigung der Homöopathie zu finden. Die Frage scheint heute zu lauten: Was muss ich tun, wie muss ich praktizieren, was muss ich nachweisen, um von den bestehenden Institutionen anerkannt oder zumindest geduldet zu werden? Entsprechend diesen gesamtgesellschaftlichen Vorgaben bemüht man sich von homöopathischer Seite eben, z.B. die Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel gegenüber Placebo nach pharmakologischen Standards nachzuweisen, naturwissenschaftlich plausible Hypothesen für die Wirksamkeit ultramolekularer Verdünnungen zu entwerfen, die Kostenersparnis homöopathischer gegenüber herkömmlicher Behandlung zu belegen, *expressis verbis* die Grenzen der Homöopathie zu definieren, um sich forensisch abzusichern usw.

Es scheint, als hätte heute das Streben nach Anpassung an das bestehende System und die Erfüllung gesellschaftlicher Ansprüche jenen Stellenwert in der Hierarchie der inneren Werte-Ökonomie eingenommen, den früher bei zahlreichen Gebildeten der Drang innehatte, sich eine schöne, wohlgeordnete geistige Welt zu schaffen. Dieses inzwischen oftmals nur noch rudimentär vorhandene Streben nach einem überschaubaren, wohnlichen Kosmos, in dem sich das Leben lohnt, zieht heute im Konfliktfall meist wie selbstverständlich den kürzeren. Einige Beispiele aus der Entwicklung der Homöopathie *Hahnemanns* mögen dies verdeutlichen.

## 5. Hahnemanns theologische Argumentation

### Hahnemanns theologische Argumentation

#### ➤ Beispiel unheilbare Krankheiten

Hahnemanns (theologische) Argumentation:

- Unheilbare Krankheiten kann es nicht geben, das würde der Güte und Weisheit des Schöpfers widersprechen

#### ➤ Beispiel semiotischer Ansatz bei Arzneimittelprüfung und Anamnese

Hahnemanns (theologische) Argumentation:

- aus Gottes Liebe und Weisheit folgt die Möglichkeit einer sicheren Heilkunde

- Ursachen von Krankheiten sind oft nicht erkennbar

→ Heilung muß auch ohne diese Kenntnis möglich sein, allein aufgrund der wahrnehmbaren Zeichen und Symptome

→ Arzneikräfte müssen sich in Prüfungs-Symptomen offenbaren

→ Krankheiten müssen sich in Krankheits-Symptomen offenbaren

Heute scheint es völlig klar zu sein, dass es unheilbare Krankheiten gibt. Wer eine solche diagnostiziert bekommt, habe eben Pech gehabt und keine Chance mehr. Jede Hoffnung auf Heilung sei überflüssig, ja geradezu dumm und naiv. Diese Meinung scheint aus heutiger Sicht unmittelbar einleuchtend zu sein, durch Statistiken bewiesen, in der Praxis verifiziert.

*Hahnemann* dagegen konnte zu seiner Zeit noch theologisch argumentieren, dass es keine unheilbaren Krankheiten geben könne: so etwas zu behaupten, wäre geradezu Gotteslästerung! So wahr es einen weisen und gütigen Gott gebe, müsse es auch für jede Krankheit ein Heilmittel geben. Es liege nur an den Ärzten, dieses im Einzelfall zu finden. So stark war in *Hahnemann* das Interesse an einer Welt, in der er sich als sittlicher und intelligenter Arzt verwirklichen konnte, dass er, wie er selbst sagt, „eher alle Schulsysteme der Welt verschworen hätte, als diese Gotteslästerung stattfinden zu lassen“ (1808). Die Radikalität, mit der *Hahnemann* für sich also die prinzipielle Möglichkeit einer Heilkunde klärte, bevor er sich darauf einließ, macht die innere Hierarchisation seines Strebens nach Vervollkommenheit in einer sinnvollen und sittlichen Aufgabe deutlich.

Auch der semiotische Ansatz *Hahnemanns* hinsichtlich der Arzneimittelpfahrungen und Anamneseerhebung beruht auf derselben Argumentation. Mag ein heutiger naturwissenschaftlich ausgebildeter Mediziner durchaus nachvollziehen und zugestehen, dass nach der Gabe einer Substanz in einer Arzneimittelpfahrung an Gesunden bestimmte Symptome auftreten und dass ein konkreter Patient diesen ähnliche Symptome habe. Doch bereitet es ihm größte Schwierigkeiten, „einzusehen“, warum diese Substanz für diesen Patienten deshalb das heilende Arzneimittel darstellen soll, und auch Homöopathen kommen hier rasch in Argumentationsnot. Man versucht, naturwissenschaftliche kausale Mechanismen als Erklärungen oder zumindest als Hypothesen zu finden, oder verweist auf die Empirie bzw. auf klinische Studien, was Kritiker aber meist nicht ausreichend befriedigt. Letztlich sind auch die Homöopathen mit dieser Situation der Beweisnot unzufrieden, weil sie einerseits etwas praktisch anwenden, was sie andererseits weder sich selbst noch anderen theoretisch ausreichend plausibel machen können.

*Hahnemann* dagegen hatte andere innere Präferenzen: Höher als der Wunsch, Erklärungen für seine bisherigen Erfahrungen zu suchen, war bei ihm der Impetus, überhaupt eine Heilkunde zu schaffen, innerhalb der es möglich war, mit (mathematischer) Gewissheit zu heilen, was für ihn wiederum erst die Voraussetzung dafür war, als sittliches und geistiges Wesen ärztlich tätig zu sein. Wäre dies für *Hahnemann* nicht vorab gesichert gewesen, wäre er lieber in der Gerichtsmedizin, in der Chemie oder bei der Schriftstellerei geblieben. Auch an diesem kritischen Punkt argumentierte *Hahnemann* wieder theologisch: Da aus Gottes Liebe und Vernunft und Konsequenz folgt, dass es eine sichere Heilkunde geben müsse, da andererseits aber oft weder die Ursachen von Krankheiten noch die Wirksubstanzen von Arzneistoffen erkennbar sind, sei diese Kenntnis offenbar gar nicht nötig, um Krankheiten zu heilen.

Aus den genannten Prämissen folge vielmehr, dass es möglich sein müsse, allein mithilfe dessen, was direkt wahrnehmbar ist (das sind die Symptome der Kranken sowie der gesunden Probanden), Kranke zu heilen. Krankheiten müssen sich also in den Krankheitssymptomen und die Arzneikräfte der geprüften Substanzen sich in den Prüfungssymptomen dem, der sie sehen könne, „offenbaren“. Akzeptiert man diese Logik, erscheint das *Simile*-Prinzip tatsächlich als das einzig mögliche rationale und sichere Heilprinzip. *Hahnemanns* Hauptproblem war damit für ihn gelöst, alles weitere waren für ihn *minor problems*. Im Gegensatz zur heutigen Situation hatte er z.B. kein Problem damit, dass der Begriff der Offenbarung mit den Begriffen der modernen, naturwissenschaftlich orientierten Medizin nicht kompatibel ist.

## 6. Hahnemanns systemische Argumentation

### Hahnemanns systemische Argumentation

- Beispiel Lokal-Krankheiten:  
... kann es nicht geben wegen der Einheit und Ganzheit des Menschen  
Daher das Verbot lokaler Therapien, nur ganzheitliche Behandlung  
Ausnahme: Feigwarzen (zusätzliche Bepinselung mit Thuja-Tinktur)
- Beispiel Psora-Theorie:  
Trotz (eingestandener) Mißerfolge: Die Wahrheit der Lehre stand fest  
Die Homöopathie konnte nicht grundsätzlich hinterfragt, sondern nur modifiziert werden  
Die Lösung mußte alle chronischen Krankheiten erklären und heilen

An vielen weiteren Stellen der Homöopathie *Hahnemanns* lassen sich ähnliche Problematiken und ähnliche Lösungen finden. Das *Simile*-Prinzip impliziert z.B. die grundsätzliche Ganzheit und Einheit des Menschen. Dies wiederum bedeutet, dass ein Patient immer nur als Ganzer erkranken und es Lokalkrankheiten daher prinzipiell nicht geben könne.



Daraus folgte für die Lehre, dass ein Patient auch eine Warze am Finger oder an der Nase solange mit sich herumzutragen habe, bis sein Arzt ein homöopathisches Mittel gefunden hat, auf das hin sie sich zurückbildet. Das strikte Verbot lokaler Therapien wurde allerdings von *Hahnemann* bei der Behandlung von Feigwarzen selbst teilweise abgemildert, als er ihre gleichzeitige lokale Bepinselung mit *Thuja*-Tinktur erlaubte (Organon, 1842, § 282, Anm.) – ein Zugeständnis des Empirikers *Hahnemann* an den Systematiker *Hahnemann*.

Aus heutiger Sicht, das heißt unter anderen erkenntnistheoretischen Bedingungen bzw. unter einer anderen Hierarchisierung der Wichtigkeit menschlicher Interessen, scheint es unangebracht zu sein, auf einer abstrakten Einheit des Menschen zu beharren und deshalb auf eine z.B. chirurgisch mögliche rasche Beseitigung von störenden Hautanhängseln zu verzichten. Man könne ja klinische Studien durchführen und gegebenenfalls anhand von Messungen der Langzeitauswirkungen ihre vermeintliche Unbedenklichkeit belegen.

Als letztes Beispiel dieser noch weiter fortsetzbaren Aufzählung möge die Genese der *Psora*-Theorie betrachtet werden. *Hahnemann* hatte erkannt, dass die allgemeine Homöopathie in Epidemien und akuten Krankheiten zwar erfolgreicher als die damalige reguläre Medizin war, doch seine gute Beobachtungsgabe und sein kritischer Geist verboten es ihm, die Misserfolge bei chronischen Krankheiten zu übersehen. Einem modernen, naturwissenschaftlich ausgerichteten Bewusstsein wäre es an dieser Stelle möglich gewesen, anzunehmen, dass dieser Bereich der chronischen Krankheiten vielleicht jenseits der Grenze des (zumindest mit der Homöopathie) Heilbaren liege, oder gar an der Homöopathie als Ganzer zu zweifeln. *Hahnemann* dagegen fuhr nach der Konstatierung seiner bisherigen Misserfolge sogleich fort: „Und dennoch war die Lehre selbst auf die unumstößlichsten Pfeiler der Wahrheit gestützt und wird es ewig sein“ (CK, 1828, Bd. 1, S. 6).

Nachdem er nun bei den meisten chronisch Kranken eine Krätz-Infektion in der Anamnese gefunden hatte, bestimmte wieder das Interesse an einer Lösung, die es ihm erlaubte, sich nicht nur als scharfsinniger und wohlthätiger Arzt, sondern geradezu als Werkzeug der Vorsehung zu begreifen, die nun folgende Argumentation. Die Vorgaben waren also: die Homöopathie musste gerettet, durfte also allenfalls erweitert oder geringfügig modifiziert werden, und *Hahnemanns* Leben und Wirken musste dadurch eine Vollendung erfahren. Bei diesem Anspruch war *a priori* klar, dass nicht etwa die Ursache nur einiger, sondern aller chronischer Krankheiten aufzufinden war, wobei sich das damals am weitesten verbreitete *Miasma* dazu förmlich anbot. (Vorstellbar wäre auch eine Theorie frühkindlicher Traumata, Verrenkungen der Wirbelsäule, örtlicher Wasseradern oder ähnliches gewesen – niemals aber z.B. eine Auflistung verschiedener Differentialdiagnosen, von denen ein Teil gar nicht und der Rest oft nur palliativ zu behandeln sei, wie dies aus der Sicht der modernen Medizin erscheinen mag).

## 7. Homöopathie und Philosophie

### Homöopathie und Philosophie

- Homöopathie vs. naturwissenschaftliche Schulmedizin  
Beide Ansätze sind möglich, unterscheiden sich aber in der Hierarchisation ihrer inneren Antriebe
- Homöopathie: nicht nur ein medizinisches Phänomen
- Das Gebiet der Medizin
- Das Gebiet der Medizingeschichte
- Das Gebiet der Philosophie  
Die Frage nach der Natur des Menschen oder dem Sinn des Lebens  
Umdenkprozesse, die das ganze Leben verändern  
Neue Freiheiten und Verkörperungs-Möglichkeiten
- Hauptgruppen von Philosophen:  
Idealisten (Platon, Fichte) vs. Materialisten

Mit den genannten Beispielen soll weder gesagt werden, dass die Homöopathie *Hahnemanns* nichts als eine beliebige Konstruktion eines Schöngestes sei, noch, dass die heutige,

naturwissenschaftlich ausgerichtete Medizin sozusagen die „eigentliche“ Realität erfasse. Beide Ansätze, der homöopathische wie der naturwissenschaftliche, sind Entwürfe von ehrenwerten Ärzten, beide verdanken sich größtenteils edler und gemeinnütziger, zum Teil aber auch nicht ganz uneigennütziger Absichten. Beide sind möglich, wie die Geschichte beweist, beide sind insofern gleich real. Keiner ist absolut falsch, keiner ist absolut richtig. Weder der eine noch der andere wird von nur guten oder nur schlechten Menschen favorisiert und praktiziert. Der Unterschied liegt hier lediglich in einer kleinen Verschiedenheit, die allerdings gigantische Konsequenzen hat. Es ist der Unterschied in der Hierarchisation der Antriebe, die zur Konstituierung des jeweiligen Heilsystems führten und weiterhin führen.

Spätestens an dieser Stelle wird deutlich, dass sich das Phänomen Homöopathie auf einer nur medizinischen Ebene ebenso wenig begreifen lässt wie auf einer allein historischen.

Die moderne Medizin und ihre Hilfswissenschaften können in klinischen Studien z.B. bewährte Indikationen verifizieren oder falsifizieren, in Tier- oder Laboruntersuchungen die vermeintliche Wirksamkeit von ultramolekularen Verdünnungen nachzuweisen versuchen, physikalische Unterschiede zwischen Hochpotenzen und Lösungsmittel aufspüren und molekularbiologische, kybernetische oder andere Modelle zur Veranschaulichung des vermeintlichen Wirkmechanismus entwerfen usw. Die Homöopathie ist aber mehr als all dies zusammen. So wenig das Kausalprinzip, das den Naturwissenschaften schon immer zugrunde liegt, durch seine wiederholte Anwendung bewiesen wird, so wenig kann auch das *Simile*-Prinzip oder die Semiotik von Prüfungssymptomen auf diese Weise gerechtfertigt oder widerlegt werden.

Die Medizingeschichte kann vielfältige Parallelen und Unterschiede der Homöopathie zu anderen zeitgenössischen Heilmethoden aufzeigen, Faktoren für ihre Verbreitung oder

Verfolgung herausarbeiten, ihren sozio-ökonomischen Stellenwert zu verschiedenen Epochen bestimmen, Biographien ihrer prominentesten Vertreter verfassen usw. Doch die Homöopathie als Ganze ist damit nicht vollständig in den Griff zu bekommen. Indem sich die Geschichtsschreibung zum Teil als vermeintlich neutral und nur deskriptiv begreift, hat sie keine Möglichkeit, den relativen (oder auch nur den therapeutischen) Wert verschiedener Ansätze zu beurteilen, geschweige denn die Frage nach deren Berechtigung bzw. Sinn zu stellen.

Ist die Reflexion an diesem Punkt angelangt, ist das Reich der Philosophie betreten. Hier kann verhandelt werden, welcher Lebensentwurf (und damit auch indirekt: welcher Entwurf einer Heilkunde) sinnvoller ist und welcher weniger, welche logischen Implikationen damit jeweils verbunden sind und welche Haltungen und Zielverfolgungen einem guten und schönen Leben eher dienlich sind als andere. Grundsätzlich ist ja weder die Natur des Menschen noch der Sinn des Lebens eine neutrale, unabhängige Größe, die ohne eigene Mitwirkung irgendwo außerhalb des Betrachters aufgefunden werden könnte. Obwohl bzw. gerade weil man sich selbst nie ganz objektiv gegenüberstehen kann, sondern immer schon mitten im eigenen, konkreten Leben steht, hat man aber auch die Möglichkeit bzw. die Freiheit, durch kleine selbst getätigte Weichenstellungen sein ganzes Leben zu verändern. Die kolossalen Auswirkungen von geistigen Umdenkprozessen oder inneren Umstrukturierungen kann jeder am eigenen Leibe, im Privatbereich, aber auch in seinen gesellschaftlichen Auswirkungen erfahren. Man denke nur an die individuellen, sozialen, politischen und sonstigen Folgen, die bestimmte Religionen oder Ideologien, aber auch geistige Ausrichtungen wie z.B. Wissenschaftspositivismus, Profitmaximierung, Umweltbewusstsein, Emanzipation usw. nach sich ziehen können. Je nachdem, in welche Ordnung wir die zahlreichen, förmlich in der Luft liegenden, als prinzipielle Verkörper-



rungs- und Identifikationsmöglichkeiten sich uns anbietenden geistigen Kräfte bringen, das heißt wie wir sie in uns hierarchisieren, so, in dieser Weise, konstituieren wir uns, so sind wir dann eben.

An diesem Punkt scheiden sich dann auch die Geister. Ungeachtet der Zeit- und Ortsgebundenheit spezieller geistiger Bewegungen scheint es in allen Epochen zumindest zwei Hauptgruppen von Menschen gegeben zu haben: die mehr materialistisch und die mehr idealistisch Eingestellten. So sprach *Platon* bereits von der *gigantomachía peri tes ousías* (vom Riesenstreit über das Sein) zwischen denen, die alles von unten, und denen, die alles von oben erklären wollen (*Sophistes*, 246), und *Fichte* konstatierte lapidar: „Was für eine Philosophie man wähle, hängt davon ab, was man für ein Mensch ist“ und meinte dabei die grundsätzliche Entscheidung zwischen Dogmatismus und Idealismus (1. Einleitung in die Wissenschaftslehre, 1797, Kap. 5).

### 8. Hahnemann: am Schnittpunkt zweier Traditionen

#### Hahnemann: am Schnittpunkt zweier Traditionen

- Die Innendimension Hahnemanns als Schlüssel zum Verständnis der Homöopathie
- Interesse der Naturwissenschaft (seit 17. Jh.): Naturbeherrschung
- Hahnemann zwischen Wissenschaftspositivismus und „natürlicher Religion“ (Tradition des „credo ut intelligam“)
- Der Preis der Iatrotechnologie / Naturbeherrschung: Reduktion des Menschen auf Kategorien der Naturwissenschaft
- Der Vorteil kognitiver Bescheidenheit: Verbesserung der Lebensqualität
- Prioritäten Hahnemanns wie in der klassischen Antike

Nach dem Gesagten scheint es genauso wichtig zu sein, die Innendimension des Begründers einer Heilkunde zu berücksichtigen wie die äußeren Umstände, mit denen er zu kämp-

fen hatte oder die ihm entgegenkamen. So wie man einen Philosophen nur dann versteht, wenn man seine Frage verstanden hat, so könnte der Schlüssel zum Verständnis der Homöopathie *Hahnemanns* auch in dessen oberstem Problem liegen, das etwa so lautete: Wie ist eine Heilkunde möglich, die es mir erlaubt, wirklich heilen und mich dabei als sittliches und geistiges Wesen begreifen zu können?

Die heutige, naturwissenschaftlich ausgerichtete Medizin steht in einer hierzu nahezu konträren Tradition. Seit dem 17. Jahrhundert lautet die alles dominierende Frage der Wissenschaften, der Industrie und größtenteils auch der Medizin: Wie lässt sich die Natur am sichersten beherrschen? Im Gegensatz zu früheren Epochen wurde seit *Francis Bacons* Zeiten versucht, mit Schrauben und Zwingen der Natur ihre Geheimnisse zu entreißen, wobei die dadurch gewonnenen Ergebnisse oft mehr über den Frager als über die Befragte aussagten.

*Hahnemann* stand am Schnittpunkt dieser beiden widersprüchlichen Strömungen: Einerseits vertrat er – vor allem in seinen jüngeren Jahren – grundsätzlich einen Wissenschaftspositivismus, der ihn hoffen ließ, die Heilkunde aus ihrem Status einer „Vermutungskunst“ in den Rang einer sicheren Wissenschaft erheben zu können. Andererseits wirkte selbst in seinem Bekenntnis zur aufgeklärten, „natürlichen Religion“ noch die lange Tradition einer Bescheidenheit gegenüber den Möglichkeiten menschlicher Erkenntnis nach, wie sie in der Scholastik so formuliert worden war: *credo, ut intelligam* („ich glaube, damit ich erkennen/verstehen möge“, *Anselm von Canterbury*, 11. Jh.). Wie gezeigt wurde, wäre ohne seinen Glauben an einen weisen und gütigen Schöpfer weder *Hahnemanns* Begründung der Homöopathie noch ihre Weiterentwicklung zustande gekommen. Freimütig gab er z.B. zu, die lange Wirksamkeit einer Hochpotenz (C30) „selbst nicht zu begreifen“. Obwohl er zwar, wo immer es ging, „zu wissen wagte“ (*aude sapere*), war

das Eingeständnis seines Nichtverstehens unerwarteter Effekte für ihn keineswegs das Schlimmste. Schlimmer wäre es für ihn gewesen, wenn keine Heilkunde möglich gewesen wäre, innerhalb der er erfolgreich praktizieren und sich gleichzeitig als sittliches und geistiges Wesen erleben und begreifen konnte.

Aus diesem Grunde wäre die moderne Iatro-technologie für *Hahnemann*, würde er heute leben, wohl keine Alternative. Die Umsetzung des Ziels der Naturbeherrschung, das diese anvisiert, scheint nämlich mit dem hohen Preis seiner Rückwirkung auf das Menschenbild und damit auf die Grundlagen der Lebensqualität verbunden zu sein. Je größer und anmaßender die Möglichkeit des eigenen Verstandes, die Natur und damit auch den Menschen zu erkennen und zu beherrschen, eingeschätzt wird, desto kleiner und eindimensionaler erscheint letztlich, wenn man ihn völlig auf naturwissenschaftliche Kategorien reduziert hat, der Mensch und desto unwichtiger und sinnloser sein individuelles Leben.

Je kleiner und bescheidener dagegen die Reichweite des menschlichen Verstandes eingestuft wird, desto größer, reicher und mehrdimensionaler wirkt der Mensch und desto wunderbarer das Mysterium seines Lebens. Obwohl letztere Einstellung, also eine Haltung der Bescheidenheit, Ehrfurcht und Selbstdisziplin, die Qualität des Lebens des Einzelnen wie auch der Gesellschaft erhöhen kann, wird das auch heute vorhandene Interesse daran anderen Interessen (etwa dem der Naturbeherrschung) untergeordnet. Antike Philosophen hätten gefragt: Was nützt uns alles Wissen und alle Naturbeherrschung, wenn uns dabei die Freude und Lust an der Unerschöpflichkeit des Lebens abhanden kommt, am Erzählen von Geschichten, an der Anrufung der Götter, an der Erzeugung des Schönen in der Kunst usw.? Trotz bereits vorhandener technischer Möglichkeiten wurde das Programm der Naturbeherrschung früher nie so monoman durchgezogen wie erst ab der Neuzeit, eben aufgrund anderer Prioritäten.

Zu *Hahnemanns* Zeit war es offensichtlich noch möglich, die Prioritäten ähnlich zu setzen wie in der klassischen Antike. Hatten sich während der Deutschen Klassik und Romantik noch Geist und „Realität“ die Waage gehalten, so gewann nach *Hahnemanns* Tod – mit der Industrialisierung – die sogenannte Realität in Form von Materialismus und Technik endgültig die Oberhand. Dementsprechend wird heute zum Zwecke der Steigerung der Lebensqualität diese nicht dort gesucht, wo sie einst verloren ging, sondern sie wird psycho-/biometrisch zu messen und technisch zu optimieren versucht.

## 9. Philosophische Dimensionen der Homöopathie

### Philosophische Dimensionen der Homöopathie (1)

- Die Auseinandersetzung um die Homöopathie ist nicht nur ein medizinisches Problem
  1. Homöopathie und Schulmedizin: inkompatible Prämissen, Immunisierungsstrategien
  2. Unsicherheit bei der Definition der Homöopathie, Schwierigkeit sinnvoller Fragestellungen
- 3. Philosophische Dimension der Homöopathie
  - Verschiedene Vergegenständlichungen des Menschen
  - Reduktionismus vs. Innendimension des Menschen
  - Rationalität vs. Naturwissenschaftlichkeit
  - Gefahr der Verselbständigung von Weltbildern
  - Ethische Implikationen

Die Auseinandersetzung um die Homöopathie, das lässt sich inzwischen erkennen, ist keineswegs ein nur medizinisches Problem. Ließen sich die von ihr für sich in Anspruch genommenen und von der modernen Hochschulmedizin einem sogenannten Placebo-Effekt zugerechneten Heilungen mittels einer klar definierten Versuchsanordnung, die beiden Ansätzen gerecht wird, objektiv überprüfen, wäre der Konflikt längst ausgestanden. Beide Seiten müssten sich dem Ausgang eines *experimentum crucis* beugen und zur Tagesordnung übergehen.

Doch erstens sind die methodischen Prämissen der beiden Systeme miteinander inkompatibel und beide Parteien benutzen Immunisierungsstrategien als von vornherein bestehende Hintertürchen, um ein nicht erwünschtes Ergebnis abzuschwächen oder ganz zu negieren. War die homöopathische Therapie z.B. nicht erfolgreich, so lag das aus der Sicht der Homöopathen nicht an der Homöopathie als solcher, sondern am einzelnen Homöopathen, der lediglich das richtige Mittel nicht gefunden hat, oder an der mangelnden Qualität der verwendeten Arzneimittel, an unterdrückender allopathischer Begleitmedikation, an Heilungshindernissen wie früheren Impfungen, Amalgam-Füllungen usw. War die homöopathische Therapie dagegen erfolgreich, lag dies aus der Sicht der Hochschulmedizin an Spontanremissionen, Placebo-Effekten, Fehlern im Studien-Design, heimlicher zusätzlicher schulmedizinischer Therapie usw.

Zweitens ist in den meisten Fällen gar nicht ausgemacht, was jeder der Kontrahenten unter Homöopathie versteht. Da sie eine schwierig zu erlernende, eigenständige Disziplin ist, erscheint es praktisch ausgeschlossen, dass ein unter anderen Paradigmen ausgebildeter konventioneller Mediziner auf Anhieb oder nach nur flüchtiger Beschäftigung einen richtigen Begriff davon erlangt. (Auf homöopathische Ärzte trifft der umgekehrte Vorwurf in der Regel nicht zu: Sie haben selbst eine konventionelle medizinische Ausbildung durchlaufen.) Zu dieser Unsicherheit im Einkreisen des Gegenstandes gehört auch das oft auftauchende Missverständnis, man sollte etwa das *Simile*-Prinzip endlich einmal naturwissenschaftlich beweisen. Wie ein Axiom, wird ein Prinzip (lat. *principium* = Anfang, Ausgangspunkt) aber immer schon vorausgesetzt. Jeder Beweis ist demgegenüber auf bestimmte Voraussetzungen angewiesen, die selbst gerade nicht beweisbar sind.

Drittens, und am wichtigsten, involviert die Homöopathie, wie gezeigt wurde, noch ganz andere Dimensionen, die sich nur philoso-

phisch thematisieren und aufzeigen lassen. Sie berührt letzte Fragen nach dem Sinn und Zweck unseres Lebens und grundsätzlich möglicher Lebensentwürfe. Losgelöst vom geistigen und seelischen Hintergrund ihres Begründers könnten von seiner Homöopathie daher immer nur Teile erfasst werden. Gerade die wichtigsten Verbindungsglieder bzw. das sie vereinende geistige Band würden fehlen. Eine Heilmethode, die durch künstlich erzeugte elektromagnetische Felder vermeintliche elektromagnetische Felder des Patienten verändert, wäre noch keine Homöopathie im Sinne *Hahnemanns*, selbst wenn beide Felder einander ähnlich wären!

Die Homöopathie *Hahnemanns* wurde nämlich noch vor der definitiven Vergegenständlichung des Menschen als materielles, biochemisches, kybernetisches oder sonstiges (reduktionistisches) Gebilde begründet. Dies ist die große Schwierigkeit, wenn es heute um ihre Integration in den eben darauf eingestellten Wissenschaftsapparat geht. Dies ist aber auch die große Chance, sich an das zu erinnern, was im letzten Jahrhundert der Medizin abhanden gekommen ist.

In *Hahnemanns* Gedanken-Kosmos hatte der Mensch noch eine Innendimension, die nicht bloßes Epiphänomen neuronaler Ströme von Gehirnzellen war, sondern unhintergehbare letzte Instanz, der man bedeutende Rechte zugestand – etwa beim Entwurf des eigenen Lebensplanes oder einer rationalen Heilkunde.

Rational hieß für *Hahnemann* nie so etwas wie logische Sterilität, sondern immer auch das Einbeziehen der Perspektive dieses eigentlichen Lebensquells des Menschen. Höchst irrational wäre es für ihn gewesen, den Menschen als restlos naturwissenschaftlich erklärbar zu halten.

Vergegenständlichungen des Menschen, wie sie in der Naturwissenschaft unvermeidbar sind, werden dann problematisch, wenn sie zu Weltbildern verallgemeinert werden. Aus der spielerischen, absichtlichen Beschränkung des

eigenen Horizontes zum Zwecke einer spezifischen Fragestellung wird dann unversehens eine Globalsicht des Menschen und des Universums. So glaubt man heute vielfach ohne Weiteres, dass sich nach einem vermeintlichen Urknall Sterne und Planeten, über die Ursuppe und Hyperzyklen darauf erste Lebewesen und über Mutation und Selektion schließlich die Gattung Mensch samt aller Kulturleistungen entwickelt habe.

Auf die Spitze getrieben wird das diesem Weltbild zugrunde liegende Programm, alles, samt dem Innenleben des Menschen, mit Materie und Spielregeln, das heißt streng kausalmechanisch zu erklären, in der Soziobiologie. So definiert z.B. *Richard Dawkins* eine Mutter als „eine Maschine, die so programmiert ist, dass sie alles in ihrer Macht Stehende tut, um Kopien der in ihr enthaltenen Gene zu vererben“ und der Begriff „Gott“ ist für ihn ein Lautgebilde, das menschliche Gehirne wie ein Virus befallen kann und sich wegen des Überlebensvorteils, den es den davon Infizierten gewährt, immer weiter verbreitet. Glücklicherweise wird dieses unmittelbar aus dem naturwissenschaftlichen Ansatz resultierende Menschenbild selbst von streng naturwissenschaftlich ausgebildeten Ärzten normalerweise durch hippokratische und karitative Ansprüche überlagert und daher nicht in dieser Radikalität vertreten, was innerhalb dieses Paradigmas aber nicht begründbar, sondern lediglich inkonsequent ist.

Hat man nämlich aus der unendlichen Fülle des Lebens und der Welt erst einmal alles bis auf Materie und sogenannte Naturgesetze ausgeblendet und schließlich nur noch Fakten vor sich, so ist es an diesem Punkt nicht mehr möglich, eine Ethik zu begründen. Aus bloßem Sein folgt kein Sollen. So lassen sich in pluralistischen Gesellschaften, die man sich aus atomistischen und grundsätzlich egoistischen Einzelnen zusammengesetzt vorstellt, deren Interessen oft nur durch Gewalt (diktatorischer Machtspruch oder demokratisches Mehrheitsvotum), nicht aber durch die Berufung auf eine

allen gemeinsame Vernunft koordinieren. Erst wenn hinter den genannten kritischen Punkt zurückgegangen wird und Dimensionen wie Subjektivität, Gott, Geist, Gemüt usw. und deren vektorielle Verfasstheit anerkannt statt kategorisch ausgrenzt werden, ergibt sich eine reale Basis zur Begründung einer Ethik.

### Philosophische Dimensionen der Homöopathie (2)

- Anerkennung der Innendimension des Menschen
  - als Akt der Freiheit, nicht der Beliebigkeit
  - aus Menschenfreundlichkeit
  - als ökologische Aufgabe
- Die Homöopathie umfaßt auch Fragen der Anthropologie und Ethik (alle Fragen des menschlichen Lebens)
- Herausforderung und Möglichkeit: durch Einblicke in eine andere Welt Wesentliches in unsere Zeit zu retten
- Theologische Argumente erscheinen heute als Dogma
- Strategische Argumentation Hahnemanns zur Rettung der Homöopathie (Bsp.: Doppelmittel, Cholera-Behandlung)
- Dynamik und Flexibilität bei empirisch zu lösenden Fragen

Die Anerkennung der Innendimension und der Bestimmung des Menschen, wie sie für *Hahnemann* eine Selbstverständlichkeit war, scheint heute zwar wesentlich schwieriger, deshalb aber nicht weniger wichtig zu sein. Sie ist ein Akt der Freiheit, doch nicht der Beliebigkeit. Sie sollte nur das anerkennen, was auch ohne und vor ihr schon der Fall war, das heißt sie sollte eine bestimmte Verfasstheit des Menschen nicht erst stiften, sondern nur erinnern. Auf diese Weise könnte sie dem Menschen die Fülle seiner Dimensionen und Entfaltungsmöglichkeiten zurückgeben, die ihm durch den Siegeszug der Naturwissenschaften mehr und mehr bestritten worden sind.

Dies braucht nun nicht als bloßer Akt von Menschenfreundlichkeit verstanden zu werden. Eine Revision bzw. Erweiterung des streng naturwissenschaftlichen Menschenbildes ist – angesichts der potentiellen Gefährlichkeit der modernen Medizin, die sich unter anderem in medikamentös verursachten Allergien, Abhängigkeiten, Krankheiten und Todesfällen zeigt – heute auch zu einer ökologischen Aufgabe ersten Ranges geworden.



Ausgehend vom Versuch einer Bestimmung der Homöopathie *Hahnemanns* ist die Untersuchung bei letzten Fragen der Anthropologie und Ethik angekommen. Dies mag auf den ersten Blick verwundern, doch wäre die Homöopathie wirklich etwas Abgegrenztes, Wohldefiniertes, das seinen festen Platz in der Systematik der Naturwissenschaften oder der Medizingeschichte hätte, so wäre sie dort wahrscheinlich in einer mit einem klaren Etikett versehenen Schublade verschwunden und mit der Zeit vergessen worden. Indem sie aber so weit durch alle Disziplinen verzweigt ist und praktisch alle Dimensionen des menschlichen Lebens beinhaltet, ist und bleibt sie geradezu eine Herausforderung, über den Zusammenhang dieser sonst so disparaten Gebiete nachzudenken.

Dadurch, dass die Beschäftigung mit der Homöopathie *Hahnemanns* dazu zwingt, hinter die vergangenen beiden Jahrhunderte unserer Medizin- und Wissenschaftsgeschichte zurückzugehen, bietet sich dem Interessierten die seltene Möglichkeit, die in vielen Aspekten ganz andere Welt eines damaligen Arztes gleichsam von innen kennen zu lernen. Gelingt es dann, die Essenz bzw. das Charakteristische davon in unsere Zeit zurückzutransformieren, würde dies neue Gestaltungsmöglichkeiten hinsichtlich der Weiterentwicklung der Homöopathie eröffnen.

Wer anerkennen kann, dass das Interesse an der Gestaltung einer Heilkunde und letztlich eines Kosmos, in dem man sich geistig und seelisch wohl fühlen kann, so legitim ist wie das Interesse an der Heilung von Krankheiten, wird die von *Hahnemann* aufgestellten Dogmen in einem milderem Licht bewerten. Etwas vereinfachend lässt sich sagen, dass all die Stellen des homöopathischen Gebäudes, an denen *Hahnemann* bei der Begründung theologisch argumentierte, dem modernen Leser als Dogmen erscheinen. Neben dem *Simile*-Prinzip sind dies vor allem die Semiotik der Krankheitssymptome und der Arzneimittelpflichtsymptome und eigentlich auch die strikte

Ausgrenzung allopathischer Zusatztherapien. In der Verurteilung der Leipziger „Bastard-Homöopathen“ ob ihrer „unhomöopathischen Verbrechen“ (1832) zeigte sich der religiöse Eifer einer entrüsteten Seele, die das ihr so teure und geschätzte medizinische Gebäude vor dem unmittelbar bevorstehenden Zusammenbruch retten wollte.

Andere Eckpunkte der Lehre wurden unter weniger dramatischen Umständen aufgestellt, mehr aus strategischen Gründen, obwohl *Hahnemann* von der Sache her grundsätzlich auch offen für das Gegenteil gewesen wäre. Erinnert sei hier an den „Organon“-Paragraphen (274b) über die vermeintliche Verwendungsmöglichkeit von Doppelmitteln, den *Hahnemann* bereits in den Druck gegeben hatte, dann aber doch noch auf den Rat einiger Schüler hin kurz vor Drucklegung zurücknahm (1833). Oder seine Interpretation der Cholera-Behandlung mit Kampfer als letztlich doch homöopathisch, eben dem System der Homöopathie zuliebe, obwohl er auch die Möglichkeit sah, sie als antiseptische Abtötung der Cholera-Erreger zu interpretieren (1831). Bei all diesen und ähnlichen Fixierungen ist zu berücksichtigen, dass es *Hahnemann* wohl nicht um die Durchsetzung vordergründiger Eigenwilligkeiten ging, sondern um die Rettung der Homöopathie als der aus seiner Sicht einzigen Möglichkeit, sichere, rationale, wohltätige und erhebende Heilkunde zu betreiben.

Neben einem verbesserten Verständnis für *Hahnemanns* Unnachgiebigkeit in manchen Punkten erleichtert die Berücksichtigung seiner eigentlichen, innersten Interessen auch den Nachvollzug seiner bis ins hohe Alter dynamischen Veränderungen der Lehre, besonders was die Dosologie angeht. Da es sich hier aus seiner Sicht um ausschließlich empirisch zu lösende Fragen handelte, die keine grundsätzlichen Konsequenzen für die Lehre als Ganze hatten, gab es kaum etwas, was er nicht variierte, um das jeweilige Optimum herauszufinden: das Verdünnungsverhältnis, die Zahl der Schüttelschläge, die Intervalldauer zwischen

den einzelnen Gaben, den Potenzierungsgrad, aufsteigende und absteigende Reihen usw. Nicht immer strich *Hahnemann* beim Überarbeiten seiner Schriften allerdings konsequent sämtliche alte Stellen, sodass sich daher in ein und demselben Werk teilweise alte und neue Vorschriften gleichzeitig finden, was gründliche Leser oft verunsichert.

### 10. Die Hierarchisierung zentraler Lebensimpulse Hahnemanns

#### Die Hierarchisierung zentraler Lebensimpulse Hahnemanns

- Die geistige Gestalt Hahnemanns, innere Hierarchisation:
  1. Selbstverwirklichung als geistiges und sittliches Wesen
  2. Drang nach wissenschaftlicher Erkenntnis
  3. Wunsch nach materieller Versorgung
- Die Hierarchisierung zentraler Lebensimpulse als Maßstab zur Beurteilung neuerer Homöopathie-Schulen
- Der Selbstentwurf jedes Arztes hinsichtlich seines Lebens und Berufs
- Vergleich der Menschenbilder neuer Homöopathie-Schulen
- Anforderungen an den ganzen Menschen, Verwobenheit von Medizin und Ethik, Physik und Metaphysik

Als Fazit für den Umgang mit den Homöopathien des frühen 21. Jahrhunderts ergibt sich folgendes: Wer nicht nur homöopathische Mittel im Sinne der Definition des Gesetzgebers verordnen, sondern tatsächlich Homöopath von innen sein möchte, müsste wohl mit der geistigen Gestalt des Begründers der Homöopathie in größtmöglicher Ähnlichkeit übereinstimmen. Da die einen Menschen bewegenden und konstituierenden Kräfte in ihrer Totalität wohl mehr oder weniger bei sehr vielen Ärzten vorhanden sind, wird es vor allem auf eine möglichst ähnliche Hierarchisation derselben ankommen.

1. Bei wem der Drang zum Entwurf sowie zur Aufrechterhaltung und Verteidigung einer Sichtweise, die es erlaubt, sich als Arzt als geistiges und sittliches Wesen zu begreifen, an oberster

Stelle steht, könnte demnach zum engeren Kreis der echten Hahnemannianer gehören.

2. Natürlich müssen heute andere wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt werden, als sie *Hahnemann* zu seiner Zeit bekannt waren. So stark der Drang nach naturwissenschaftlicher Erkenntnis bei *Hahnemann* auch war, so stand dieser in seiner inneren Hierarchie wohl höchstens an zweiter Stelle.

3. Auch der Wunsch, sich selbst und seine sehr große Familie materiell zu versorgen, war sicherlich ein mächtiger Antrieb seines unermüdlichen Schaffens, doch folgte dieser vermutlich höchstens an dritter Stelle.

Diese versuchsweise vorgeführte Hierarchisierung einiger der hauptsächlichsten Antriebskräfte *Hahnemanns* will nun keineswegs als Dogma, sondern als dynamisches Angebot aufgefasst werden, in dieser Richtung weiterzudenken. Mit diesem Paradigma der Hierarchisation der zentralen Lebensimpulse könnten z.B. die heutigen Vertreter neuerer Homöopathieschulen an *Hahnemann* gemessen werden. Die Gretchenfrage würde lauten: Steht insgeheim nicht doch Punkt 2 oder Punkt 3 an oberster Stelle? Wo dagegen die innere Hierarchisierung *Hahnemanns* vorliegt, würde die Homöopathie in echt Hahnemann'schem Geist fortgeführt werden.

Da nicht ein für allemal feststeht, was der Mensch und was Medizin ist, bleibt jeder Arzt dazu aufgerufen, sich an der inhaltlichen Ausgestaltung der Anthropologie und der Heilkunde zu beteiligen, wobei es legitim ist, sich sein Leben und seinen Beruf so zu entwerfen, dass man dabei nicht nur anderen Menschen helfen, sondern ebenso seine Bestimmung als Mensch verwirklichen kann.

Unter diesem Aspekt lassen sich aber auch die Menschenbilder der neueren Homöopathie-Schulen inhaltlich miteinander vergleichen und beurteilen. Will man sich z.B. wirklich als ein in einer bestimmten Frequenz schwingender konzentrischer Kegel begreifen, dessen Frequenz-



ebene von der Resonanzfrequenz eines Zuckerkügelchens verschoben werden kann? Oder will man sich wirklich als ein Konglomerat von Wahnvorstellungen begreifen, von denen es niemals eine völlige Befreiung geben sollte und hinter denen das Nichts lauert? Oder will man sich so begreifen, wie *Thomas von Aquin* das Wesen des Menschen gefasst hat – im klassisch teleologisch-christlichen Sinne? usw.

Wie auch immer die individuelle Entscheidung des Homöopathen ausfallen mag, fest steht, dass hier – zumindest im Falle einer bewussten Auseinandersetzung – der ganze Mensch gefordert wird, seine logische Urteilskraft ebenso wie sein Gemüt, sein Inneres wie sein Äußeres. Während die moderne, naturwissenschaftlich ausgerichtete Hochschulmedizin von Ärzten unterschiedlichster Weltanschauungen studiert und angewandt wird, ohne dass sich deren Verschiedenheit auf die gelehrte Methodik und ausgeübte Praxis auswirkt, sind in der Homöopathie – selbst zu Beginn des 21. Jahrhunderts – nach wie vor Medizin und Ethik bzw. Physik und Metaphysik innig und unauflösbar miteinander verbunden. Vielleicht ist dies einer der Hauptgründe für ihre ungebrochene, derzeit wieder zunehmende Attraktivität.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Anmerkungen und Literatur zu diesem Vortrag finden sich in *Josef M. Schmidt: Die Homöopathie Hahnemanns zwischen Dogmatik und Dynamik*. In: Zurück zu den Wurzeln. 200 Jahre Homöopathie. Jubiläumskongress, Luzern, 1./2.11.1996. Küssnacht am Rigi: Omda-Verlag, 1997, S. 15–29.

## II. Homöopathie und Perspektivität – die esoterische und exoterische Sichtweise

### 1. Hintergrund

### Hintergrund

- Das Rätsel des Lebens
- Versuche des Begreifens mit Hilfe der Vernunft
  - Beispiel: Hegels Philosophie des absoluten Geistes
- Zugänge zu Hegels System:
  - exoterisch
  - esoterisch
- Ähnliche formale Struktur:
  - monotheistische Religionen
  - abendländische Wissenschaft und Medizin

Für die meisten Menschen – daran dürfte kein Zweifel bestehen – ist und bleibt das Leben, besonders das menschliche, ein großes Geheimnis. Wer könnte wirklich behaupten, sich selbst zu kennen, das Rätsel von Geburt und Tod gelöst zu haben oder auch nur genau erklären zu können, was Liebe, was Tugend, was Erkenntnis oder was Gesundheit, Krankheit oder Heilung ist?

Gleichwohl sind wir aber dennoch alle überzeugt, dass es auf der Welt auch vernünftig zugeht, und bemühen uns, das, was uns wichtig erscheint, mithilfe der Vernunft zu begreifen – nicht zuletzt in der Hoffnung, uns dadurch das Leben erleichtern zu können. So sind unsere gesamte Zivilisation und Kultur, die Wissenschaften wie die Religionen, das Ergebnis und Zeugnis dessen, was im Laufe der Jahrtausende von Menschen als vernünftig angesehen wurde. Die Versuche, die Welt auf vernünftige Art zu ordnen und sich einen „Kos-

mos“ (griech. *kósmos*: Ordnung, Schmuck) zu gestalten, waren in verschiedenen Epochen und Kontinenten allerdings höchst verschieden. Dies gilt auch für die philosophische Betätigung der menschlichen Vernunft, die sich während der Zeit des Deutschen Idealismus in *Georg Wilhelm Friedrich Hegels* (1770–1831) System des absoluten Geistes auf beeindruckende Weise verselbstständigte.

*Hegel* überwand die traditionelle Auffassung, dass beim Erkennen ein menschliches Subjekt sein Erkenntnisvermögen quasi instrumental auf bestimmte Gegenstände richte. Vielmehr ließ *Hegel* den Geist selbst zum Subjekt werden, der sich im Medium des menschlichen Denkens und Handelns entfalte und darin letztlich zu sich selbst komme. Auf diese Weise konnten nun sämtliche Bereiche des geistigen Lebens – von der Logik und Ästhetik über die Rechts-, Geschichts- und Naturphilosophie bis zur Philosophiegeschichte (die im nun erreichten philosophischen System ihr Ende finden sollte) – als notwendige Stufen des sich in ihnen entwickelnden Weltgeistes dargestellt werden.

Die grundsätzliche Schwierigkeit jeder *Hegel*-Rezeption besteht darin, dass gegenüber diesem Ansatz eigentlich nur zwei Positionen möglich sind: Entweder man akzeptiert, dass es außerhalb des Geistes nichts gibt, was gedacht werden kann (auch kein „Ding an sich“), und begreift sich selbst als dessen Werkzeug – dann befindet man sich bereits mitten im System und hat keine Möglichkeit mehr, es als solches zu hinterfragen. Oder man versucht, *Hegels* Ansatz als Ganzen zu kritisieren – und beweist aus dessen Sicht damit nur, noch nicht verstanden zu haben, dass es außerhalb des Denkens (des absoluten Geistes) kein sonstiges Denken (und damit auch kein Kritisieren) geben könne. *Hegel* selbst nannte letztere Sichtweise, sich Gedanken sozusagen von außen anzusehen und über sie zu befinden, ohne sich auf sie eingelassen zu haben, „*exoterisch*“. „Die *esoterische* Betrachtung Gottes, der Identität, des Erkennens und der Begriffe“

dagegen sei „die Philosophie selbst“ (Enzyklopädie, III, 393). Insofern, als *Hegels* System jeden x-beliebigen Gedanken – *esoterisch* – als einen eigenen begreifen und ihm seinen Platz im großen Ganzen zuweisen kann, lässt es sich – *exoterisch* gesehen – als ein totalitäres bezeichnen, da es praktisch alles umfasst und es dazu kein Außen mehr gibt.

Eine ganz ähnliche Struktur weisen – formal betrachtet – seit jeher die monotheistischen Religionen auf. Nachdem z.B. der alttestamentarische Gott *Jahwe* einen Bund mit seinem auserwählten Volk geschlossen und diesem zugleich verboten hatte, andere Götter neben ihm zu haben (Exodus 20,3), konnte, ja musste aus der Sicht der Gläubigen alles, was sich seitdem ereignete, – *esoterisch* – als Resultat des Wirkens dieses einen Gottes betrachtet und erklärt werden. Wer zu heilsgeschichtlichen Erklärungen dagegen – *exoterisch* – auch andere Götter mit heranzog, disqualifizierte sich dadurch als Häretiker oder Apostat.

Genau dieselbe Art von Rationalität zieht sich nun wie ein roter Faden auch durch die abendländische Wissenschafts- und Medizingeschichte. Im Vergleich etwa zum alten China, wo die logische Widersprüchlichkeit gleichzeitig praktizierter Heilverfahren nie als besonderes Problem gesehen wurde, scheint das Charakteristische westlicher Wissenschaftstradition gerade der Anspruch jedes neu auftauchenden Systems auf universelle Gültigkeit zu sein. Das Bekenntnis zu einem Paradigma implizierte im Westen immer die Verwerfung aller anderen.

## 2. Beispiel Homöopathie

### Beispiel Homöopathie

- Begründung durch Samuel Hahnemann (1755-1843) als „einzig wahres Heilsystem“
- Spaltung seiner Nachfolger - je nach Sichtweise
  - exoterisch: „Bastard-Homöopathen“
  - esoterisch: treue Hahnemannianer
- Beispiel für die esoterische Sicht: James Tyler Kent (1849-1916)

Eine besonders prominente Stelle nimmt in eben dieser Tradition die Homöopathie ein, dessen Begründer sich – wie vor ihm bereits *Paracelsus* (1493–1541) – als *Martin Luther* (1483–1546) der Medizin begriff und tatsächlich eine Art konfessioneller Spaltung der Ärzteschaft in „Homöopathen“ und „Allöopathen“ auslöste. Während *Samuel Hahnemann* (1755–1843) in seinen frühen Jahren sein neues Prinzip *Similia similibus* noch lediglich als hermeneutische Maxime auffasste, deren praktische Tauglichkeit letztlich von ihrer empirischen Bewährung abhängt, war er in seiner späteren Zeit mehr und mehr davon überzeugt, mithilfe göttlicher Vorsehung das einzig wahre Heilgesetz der Natur entdeckt zu haben. Indem nun aber Heilerfolge nur noch auf dieses eine Grundprinzip bezogen und Erklärungen für Misserfolge nur noch in dessen fehlerhafter Anwendung gesucht wurden, war die Homöopathie zu einem allumfassenden, sich selbst genügenden System geworden. Wer von *Hahnemanns* Schülern – *esoterisch* – in seiner ärztlichen Praxis ausschließlich darauf vertraute, wurde vom Meister als sein treuer Jünger anerkannt. Wer dagegen – *exoterisch* – auch andere Heilmethoden zu Hilfe nahm, wurde der „Bastard-Homöopathie“ bzw. „unhomöopathischer Verbrechen“ bezichtigt.

Bei diesen unhintergehbaren Vorgaben grundsätzlicher Art vonseiten des Begründers der neuen Schule blieb für die folgenden Generationen reiner Hahnemannianer allein die Aufgabe – ähnlich wie Exegeten der Heiligen Schrift –, die vermeintlich ewigen Wahrheiten unter veränderten historischen Rahmenbedingungen auf neue Beobachtungen und Erkenntnisse anzuwenden und dadurch die Lehre weiter zu differenzieren. Sowohl Ausgangspunkt als auch Ziel derartiger Weiterentwicklungen war allerdings stets das *Simile*-Prinzip. Zum einen konnte man versuchen, empirisch herauszufinden, unter welchen Variationen bestimmter Variablen sich die Zahl homöopathischer Heilungen vergrößern ließ. Zum anderen konnten im Bereich der Methodik die Voraussetzungen und Bedingungen präzisiert werden, unter denen Heilungen nach dem Ähnlichkeitsprinzip überhaupt zu erwarten seien. Beide Wege einer – *esoterischen* – Bereicherung der Homöopathie lassen sich exemplarisch am Werk *James Tyler Kents* (1849–1916) veranschaulichen, dessen „Vorlesungen zur homöopathischen Philosophie“ den meisten Homöopathen vertraut sein dürften.

*Kent* war davon überzeugt, dass die einzig wahre, das heißt wissenschaftliche und kurative Heilmethode die Homöopathie sei, wie sie in der fünften Auflage des „Organon der Heilkunst“ von *Hahnemann* (1833) dargestellt worden war. Im Laufe seiner 30-jährigen homöopathischen Praxis konnte *Kent* immer wieder feststellen, wie sehr zum einen ein immer tieferes und eingehenderes Studium von *Hahnemanns* Anweisungen seine Heilerfolge verbesserte, darüber hinaus erleichterte er sich und seinen Nachfolgern durch eigene Beiträge zur homöopathischen Methodik auch selbst den Weg dazu.

### 3. Homöopathie nach Kent

#### Homöopathie nach Kent (1)

- *Materia medica*: hohe Wertigkeit der generals, peculiar und mind-Symptome
- Hochpotenzen, aufsteigende Serie
- Detaillierte Regeln für die 2. Verschreibung
- Philosophischer Hintergrund:  
Emanuel Swedenborg (1688–1772)
- Unterscheidung:
  - materielle vs. spirituelle Welt,
  - quantifizierbare Substanzen vs. qualitativ verschiedene „einfache Substanzen“ (simple substance),
  - physischer Körper vs. Inneres (Wille, Verstand, Handeln)

So spezifizierte er z.B. – bei der Bearbeitung sowohl seines *Repertoriums* als auch seiner *Materia medica* – die hohe Wertung der allgemeinen (*general*), eigenartigen (*peculiar*) und Geistes- und Gemütssymptome (*mind*) sowie die relativ niedrige der gewöhnlichen (*common*) und vor allem der pathologischen Veränderungen, verwendete aufgrund ihrer schärferen Wirksamkeit praktisch nur Hochpotenzen, und zwar in einer aufsteigenden Serie von Graden (30th, 200th, 1m, 10m, 50m, cm, dm, mm), und beschrieb detaillierte Regeln für die zweite Verschreibung – je nach der Reaktion auf die erste wirksame Verordnung, wobei er sehr großen Wert auf die von *Constantin Hering* (1800–1880) vorgeschlagene Richtung und die Reihenfolge der Symptombesserung bei Heilungen legte.

*Kent* hatte diese und weitere Regeln zwar einerseits aus seiner praktischen Erfahrung heraus entwickelt, doch lag andererseits seinem Denken von Anfang an eine bestimmte, von *Emanuel Swedenborg* (1688–1772) inspirierte Philosophie zugrunde, deren Kenntnis er für das rechte Verständnis der Homöopathie unabdingbar hielt und seinen Schülern auch dementsprechend eindringlich ans Herz legte.

*Kent* unterschied eine materielle und eine spirituelle Welt, wobei erstere aus gröberen, mit den Sinnen wahrnehmbaren und quantifizier-

baren Substanzen bestehe, letztere dagegen aus unsichtbaren, sich nur qualitativ unterscheidenden „einfachen Substanzen“ (*simple substance*). Als Beispiele für solche einfachen oder „ursprünglichen Substanzen“ (*primitive substance*), die eine Art vierten – nämlich unsichtbaren – Zustand der Materie darstellen sollten, nannte *Kent* die Elektrizität, Gravitation, Kohäsion, Hitze bzw. Energie, den Magnetismus, aber auch Licht, Intelligenz und Gott. Da materielle Körper an sich tot seien, komme ihnen nur durch „einfache Substanzen“, deren Einfluss (*influx*) sich über viele Abstufungen hinweg vollziehe, Leben und Ordnung zu. Der eigentliche Mensch sei demnach nicht sein eigener physischer Leib, sondern sein Inneres, speziell sein Wille, sein Verstand und sein Handeln.

### Homöopathie nach Kent (2)

- Übertragung von Swedenborgs Metaphysik auf die Homöopathie:
  - Lebenskraft, Krankheitsursachen und Arzneikräfte als „einfache Substanzen“
  - Potenzieren als Qualitäts-Steigerung „einfacher Substanzen“
  - Empfänglichkeit für Krankheit als Ausdruck innerer Unordnung (falschen Willens, Denkens, Handelns)
- Konsequenzen:
  - Krankheit als Sünde,
  - Ausschluss nicht-kooperierender Patienten,
  - Ablehnung „materieller“ Arzneimittel,
  - Zumutungen an Patienten

Indem nun *Kent* diese Art von Metaphysik auf die Medizin übertrug, wurden nicht nur aus der Lebenskraft *Hahnemanns*, sondern auch aus Krankheitsursachen und potenzierten Arzneimitteln „einfache Substanzen“, wobei es möglich sein sollte, durch deren Verdünnen bzw. Potenzieren ihre innere Qualität unendlich weit zu steigern. Jede Substanz enthalte ein bestimmtes Bild des Menschen und strebe danach, sich selbst auf dessen Kosten über ihn zu erheben (LW 470). Erhöhte Empfänglichkeit für Krankheit sei wiederum Ausdruck innerer Unordnung des Menschen, also von falschem Willen, Denken oder Handeln. Da die allge-

meinen, eigentümlichen und psychischen Symptome dem Inneren des Menschen zugeordnet wurden, bedeute nur deren Verschwinden – nicht das gewöhnlicher, pathologischer Symptome – die Heilung des ganzen Patienten.

Die strikte Befolgung dieser Philosophie hatte unter anderem die Konsequenzen, dass sich jede Krankheit moralisierend auf Sünde zurückführen ließ (*Psora* auf die Erbsünde, *Syphilis* und *Sykosis* auf unsittliche Handlungen), dass Patienten, die z.B. Empfängnisverhütung betrieben (Ph 33) oder keine deutlichen individuellen Symptome aufwiesen (Ph 238), als unbehandelbar bzw. unheilbar eingestuft und Kranke, die ihre Symptome nicht aufschreiben wollten, von jeder weiteren Behandlung ausgeschlossen wurden (Ph 202), dass Patienten auch bei schlimmsten Beschwerden die Einnahme palliativer Medikamente untersagt und statt dessen von ihnen verlangt wurde, Symptomen-Verschlimmerungen unter homöopathischer Behandlung auszuhalten usw.

Wer vor diesen oder ähnlichen Zumutungen an seine Patienten zurückschreckte, wurde von *Kent* als Einfaltspinsel (*simple-minded creature*) oder als Dreckskerl (*groveller in muck and mire*) (Ph 28) beschimpft und darauf hingewiesen, dass die Befolgung des homöopathischen Heilgesetzes schließlich wichtiger sei als das Leben des Patienten (*the death of a patient is nothing in comparison with violation of the law on the part of the doctor*, Ph 137).

### Homöopathie nach Kent (3)

- Voraussetzungen eines Homöopathen:
  - Selbstdisziplin, Vertrauen, Treue, Demut, Reinheit, Unschuld, Gehorsam, Liebe
  - Beherrschung der *Materia medica*, guter Beobachter
  - Erreichung der „höchsten Stufe des Menschseins“
- Voraussetzungen des Verständnisses der Homöopathie:
  - Gesetze regieren die Welt,
  - Untrennbarkeit von Theologie und Homöopathie,
  - Anerkennung der göttlichen Vorsehung und der Offenbarung,
  - universelle Gültigkeit des Ähnlichkeitsgesetzes,
  - Homöopathie als vollkommene Wissenschaft
  - Vorurteilslosigkeit,
  - Anerkennung von Gesetz und Autorität,
  - ein „neues Gewissen“



Wohl in Anbetracht der Schwierigkeiten etlicher seiner Schüler, ihm wirklich in allen Punkten ohne Wenn und Aber zu folgen, lehrte *Kent* sehr detailliert auch die aus seiner Sicht für das wahre Verständnis seiner Lehre nötigen persönlichen und philosophischen Voraussetzungen. So sei zunächst Selbstdisziplin wichtig, „um überhaupt ein Mensch zu werden“ (Ph 203), aber auch Vertrauen, Treue, Demut, Reinheit, Unschuld sowie Gehorsam gegenüber der Wahrheit und Liebe zur Homöopathie. Einen Patienten richtig beurteilen könne nur derjenige, der nicht nur die *Materia medica* beherrsche und im Beobachten geschult sei, sondern auch selbst die höchste Stufe des Menschseins erreicht habe, von der aus dann „alle Abstufungen hinunter bis zum niedrigsten Bild“ des Menschen studiert werden können (LW 463).

Grundsätzlich müsse ein Schüler der Homöopathie erst einmal akzeptieren lernen, dass Gesetze die Welt regieren, die sich durch Erfahrung nicht ändern, sondern höchstens bestätigen lassen (Ph 19, 43), dass man Theologie und Homöopathie nicht trennen dürfe (Aph 641), dass man die göttliche Vorsehung anerkennen (Ph 99) und das Wort Gottes als historisch akzeptieren müsse (Ph 155), dass es nur einen richtigen Weg gebe (Ph 264), dass das Ähnlichkeitsgesetz universelle Gültigkeit habe (LW 487), dass man an die homöopathische Doktrin glauben müsse wie an eine Tatsache (LW 385) und dass die Homöopathie eine vollkommene Wissenschaft sei (Ph 286). Vorurteilslosigkeit setzte *Kent* gleich mit dem „Erlernen aller Wahrheiten und Lehren der Homöopathie“ (Ph 181) bzw. der Anerkennung von Gesetz und Autorität (Ph 62). „Dinge, die nicht mit dem Prinzip übereinstimmen, sollten nicht zugegeben werden“ (Ph 47), zumal „man es sich nicht leisten könne, bei Prinzipien liberal zu sein“ (Aph 655). Um der Versuchung zu widerstehen, Patienten zur Linderung ihrer Beschwerden manchmal auch nicht-homöopathische Arzneien zu geben, müsse man „in

sich ein neues Gewissen heranwachsen lassen“ (Aph 661).

### Homöopathie nach Kent (4)

- Methodische Immunisierungen
  - Zirkuläre Definition eines homöopathischen Arzneimittels,
  - bei Therapieversagern: Schuldzuweisungen an Patienten, Krankheit, Allopathie, Inkompetenz des Behandlers, Arzneimittel
- Kritik aus exoterischer Sicht:
  - Kents Geringschätzung der Pathologie und Bakteriologie, der körperlichen Symptomatik, der Pharmakologie: als Ausweichen vor naturwissenschaftlicher Standards (Objektivierbarkeit, Quantifizierbarkeit, Reproduzierbarkeit, Vergleichbarkeit)
  - *Petito principii*
  - naturalistische Fehlschlüsse

Abgeschlossen wurde diese auf dem Bekenntnis zu den erwähnten Glaubenssätzen beruhende – *esoterische* – Sichtweise der Homöopathie durch *Kents* zirkuläre Definition eines homöopathischen Arzneimittels als desjenigen, das den jeweiligen Patienten wirklich geheilt habe (Ph 236), weshalb es also – *per definitionem* – keine nicht-heilsamen homöopathischen Mittel geben könne (Aph 680). Wo der erhoffte Erfolg dennoch ausbleibt, liege das entweder am Patienten (lasterhaftes Leben, Idiosynkrasie o.ä.), an der Schwere seiner Krankheit (pathologischer Endzustand, Reaktionslosigkeit o.ä.), an einer vermeintlichen allopathischen Vorbehandlung (Unterdrückung der wahlanzeigenden Symptome o.ä.), an der Inkompetenz des Homöopathen (falsche Mittelwahl, falsche Potenzhöhe, zu rasche Wiederholung der Arznei o.ä.), an der Unreinheit des Arzneimittels (unzuverlässiger Hersteller o.ä.) usw. Wie auch immer, das Gesetz selbst stehe in jedem Falle unanfechtbar da (LW 488).

Wer *Hahnemann* für den größten Heiler aller Zeiten, *Kent* für einen wahren Hahnemannianer und das *Simile*-Prinzip für das von Gott geoffenbarte Heilgesetz schlechthin hält, dem wird *Kents* – *esoterische* – Philosophie durchaus plausibel erscheinen.



Von einem anderen Weltbild, etwa dem naturwissenschaftlichen, aus betrachtet, ließe sich *Kents* Geringschätzung der Pathologie und Bakteriologie, der objektiven körperlichen Symptomatik und der Pharmakologie roher, unverdünnter Substanzen sowie seine Bevorzugung subjektiver, vor allem psychischer Symptome als Kriterium sowohl der Arzneimittelverordnung als auch der Verlaufsbeurteilung und seine Verwendung extrem verdünnter Arzneiaufösungen allerdings eher als ein Ausweichen vor den Erfordernissen naturwissenschaftlicher Forschung in eine der messenden Überprüfung unzugängliche Nische der Medizin interpretieren. So gesehen würden – *exoterisch* – vor allem die mangelnde Objektivierbarkeit, Quantifizierbarkeit, Reproduzierbarkeit und Vergleichbarkeit der Ergebnisse *Kents* mit denen nicht-homöopathischer Therapien ins Auge stechen – Kategorien, die in seinem *esoterischen* Gedankenkosmos keine Rolle spielen.

Statt eines kontinuierlichen Prozesses naturwissenschaftlicher Hypothesenbildung und deren experimenteller Verifikation bzw. Falsifikation könnte man – aus *exoterischer* Perspektive – bei *Kent* auch zahlreiche Beispiele einer *petitio principii* finden, also logisch unhaltbarer Versuche, zu beweisende Sätze durch andere unbewiesene Sätze zu beweisen – was innerhalb der *esoterischen* Sichtweise nicht besonders auffällt, da hier logische Lücken in der Regel durch beredete Affirmationen überbrückt werden. Ebenso ließe sich – *exoterisch* – der naturalistische Fehlschluss aufdecken, der darin besteht, allgemeine metaphysische Ideen (Gesetzmäßigkeit der Welt, Inneres und Äußeres von Substanzen, *Influx* von Spirituellem zu Materiellem, Moralität usw.) mit konkreten medizinischen Begriffen kurzzuschließen und synonym zu verwenden (*Simile*-Prinzip als oberstes Naturgesetz, allgemeine und eigentümliche Symptome als Repräsentanten des inneren Menschen, gewöhnliche Symptome als Ausdruck des äußeren Menschen, Sünde als Ursache der Anfälligkeit für Krankheiten usw.) –

eine Problematik, die *esoterisch* gar nicht erkennbar ist.

### 4. Esoterische versus exoterische Sicht

#### Esoterische vs. exoterische Sicht (1)

- Gegen-Kritik aus esoterischer Sicht:
  - mangelndes (esoterisches) Verständnis der Kritiker,
  - Heilungen durch Homöopathie,
  - weltweite Verbreitung der Homöopathie
- Begrenztheit beider Perspektiven
- Licht- und Schattenseiten totalitärer Systeme
- Eliminierung unliebsamer Daten
  - durch Ignorierung, Bezweifelung, Relativierung, Rationalisierung, Entwertung, Leugnung, Unterdrückung, Vernichtung
- Beispiele für Abwehrmechanismen
  - Placebo-Effekt,
  - Bakterien als Produkt von Krankheiten

Wie *Hegel* könnte auch *Kent* seinen – *exoterischen* – Kritikern vorhalten, sie wären eben intellektuell oder gar charakterlich nicht in der Lage, die wirklich wirksamen Prinzipien des Lebens zu verstehen und von daher sein System angemessen zu durchdringen bzw. – *esoterisch* – nachzuvollziehen. Wer dessen Wahrheit erkannt habe, würde es nicht mehr kritisieren, weshalb – *exoterische* – Kritik immer nur mangelndes Verständnis des Kritikers beweise. Über diese logische Immunisierung hinaus könnten *Kent* und seine Anhänger natürlich – *esoterisch* – auf ihre zahlreichen im Vertrauen auf das Ähnlichkeitsgesetz gelungenen praktischen Heilungen verweisen – die für einen *exoterischen* Betrachter allerdings auch das Ergebnis zufälliger, suggestiver oder sonstiger, bisher noch nicht bekannter (nicht-homöopathischer) Ursachen sein könnten. Selbst die historische Tatsache der weltweiten Verbreitung der Homöopathie, die in den verschiedenen Erdteilen höchst unterschiedlich verlaufen ist, lässt sich zwar – *esoterisch* – als das jeweilige Ergebnis wissenschaftlicher Kämpfe um die Anerkennung der vermeintlich unbezweifelbaren,

vonseiten der Schulmedizin geleugneten Wirksamkeit der Homöopathie darstellen, ebenso aber auch – *exoterisch* – unter Ausklammern des medizinischen Aspektes auf die vielfältigen politischen, sozialen, ökonomischen, kulturellen, personellen und nationalen Besonderheiten in den einzelnen Ländern zurückführen.

Beide Ansätze erweisen sich insofern als einseitig und begrenzt, als die jeweils andere Sichtweise offensichtlich doch über Kategorien und Argumente verfügt, die in der eigenen weder enthalten noch nachvollziehbar sind. So wie es keine Position im Raum gibt, von der aus der ganze Erdball gleichzeitig überblickt werden kann, so eröffnet wohl auch im übertragenen Sinn die Einnahme eines beliebigen Standpunktes zwar die Möglichkeit der Beleuchtung einer bestimmten Seite eines Gegenstandes, verschließt aber gleichzeitig immer auch die der anderen (Seite der Medaille). Jede Abso-lutsetzung einer spezifischen Sicht, sei sie weltanschaulicher, politischer oder medizinischer Art, würde somit stets den Verlust der dazu komplementären Wirklichkeit bedeuten.

So glorreich und faszinierend die Paradeseite totalitärer Systeme auf den ersten Blick erscheinen mag, solange nur Systemkonformes vorgeführt wird, so unschön und bedrückend zeigt sich bei näherem Hinsehen meist auch ihre Schattenseite – nämlich im Umgang mit dem, was aus dem allgemeinen, legitimierten Rahmen herausfällt.

Um in das eigene wissenschaftliche System nicht integrierbare Daten „unschädlich“ zu machen, wurden diese im Allgemeinen meist ignoriert, bezweifelt, relativiert, uminterpretiert, rationalisiert oder entwertet, aber auch geleugnet, unterdrückt oder vernichtet.

Beispiele solcher Abwehrmechanismen in der Medizin sind etwa die Placebo-Interpretation homöopathischer Heilungen vonseiten der Pharmakologie, aber auch *Kents* Schutzbehauptung, Bakterien seien nicht Ursache, sondern ein Produkt von Krankheiten, oder sein

Herunterspielen noch so heftiger Leiden von Patienten, sofern für sie mangels verwertbarer Symptome kein homöopathisches Mittel gefunden werden kann.

### Esoterische vs. exoterische Sicht (2)

#### Praktische Dimension

- Vertiefung der esoterischen Sichtweise fördert
  - Enthusiasmus, Zuversicht, Durchhaltevermögen, Ernsthaftigkeit, Gefühl der Sicherheit, Zufriedenheit, Freude
  - Gründlichkeit, Sorgfalt, Konzentration, Besonnenheit, Überzeugungskraft
- Vertiefung der exoterischen Sichtweise fördert
  - Skepsis, Mißtrauen, Unsicherheit, Unwille, Pauschalisierungstendenz, Demotivation, Oberflächlichkeit

Über diese vorwiegend epistemologischen Gesichtspunkte hinaus hat das Verhältnis zwischen der *esoterischen* und *exoterischen* Sichtweise der Homöopathie aber auch eine praktische Dimension. Ähnlich wie bei Prüfungen von Arzneisubstanzen werden Menschen, die für bestimmte Sichtweisen empfänglich sind, auch bei deren freiwilliger Aneignung Auswirkungen davon verspüren. So zeitigt eben nicht nur die Lektüre religiöser und schöngeistiger Schriften eine Geist und Gemüt beruhigende, erhebende und belebende Wirkung, sondern auch eine Vertiefung in die *esoterische* Sichtweise der Homöopathie, die darüber hinaus unter anderem auch Enthusiasmus, Zuversicht, Durchhaltevermögen, Ernsthaftigkeit, ein Gefühl der Sicherheit, Zufriedenheit und Freude am Beruf hervorbringen kann. Ein mit diesen und ähnlichen Attributen ausgestatteter Homöopath wird gewöhnlich auch Gründlichkeit beim Studium der *Materia medica* an den Tag legen, Sorgfalt bei der Untersuchung seiner Patienten, Konzentration bei der Auswertung von Anamnesen und Besonnenheit bei der Verabreichung des homöopathischen Arzneimittels. Er wird nicht leicht vor

schwierigen Fällen kapitulieren und gewöhnlich einen von seiner Sache sehr überzeugten, ja absorbierten Eindruck bei den Kranken hinterlassen.

Je weiter ein Prüfer dagegen unter den Einfluss der *exoterischen* Sichtweise der Homöopathie gerät, desto ausgeprägter könnten sich in ihm unter anderem Skepsis, Misstrauen, Unsicherheit, Unwille, Pauschalisierungstendenz, Demotivation und letztlich Oberflächlichkeit der Anamnesen, Analysen und Verordnungen entwickeln. Entsprechend stark würde infolgedessen seine Neigung sein, bei unklaren Fällen entweder Gemische verschiedener Arzneimittel, oft in kurzen Abständen hintereinander, oder nebenher auch allopathische Medikamente zu verwenden sowie bei geringen Verschlimmerungen der Symptomatik gleich das gesamte Behandlungskonzept zu ändern.

### Esoterische vs. exoterische Sicht (3)

#### Konsequenzen

- Dynamik von Sichtweisen
- Schwierigkeit der Verständigung oder Integration
- Notwendigkeit von Metaphern
- Ausbildung:
  - Aneignung einer Technik erfordert Training,
  - setzt bestimmte Fähigkeiten und Tugenden voraus,
  - Optimierung ihrer Proportion: Frage der Kunst
  - ethische Dimension
- Schwierigkeit und Notwendigkeit einer Balance
- Geistige, künstlerische, ethische Voraussetzungen

So harmlos und gleichwertig die beiden Sichtweisen bei bloß theoretischer Betrachtung zu sein scheinen, so weitreichende Konsequenzen ergeben sich offenbar für den, der in ihren Bann gerät. Weit davon entfernt, neutrale Tatsachen zu sein, die sich in nebeneinander in einem Regal stehenden Büchern nachschlagen und vergleichen lassen, erweisen sich Ansätze und Sichtweisen eher als hochinfektiöse Keime einer durch sie erst ermöglichten und perpetuierten Entwicklung, als Schlüssel zur Er-

öffnung neuer, ungeahnter Dimensionen oder als eine Art Strudel, von dem man, je tiefer man hineingerät, desto unwiederbringlicher mitgerissen wird.

Anhand dieser Bilder lässt sich vielleicht die Schwierigkeit einer Verständigung, geschweige denn einer Aussöhnung (bzw. Integration) zweier jeweils tief im Sog eines bestimmten Ansatzes steckender Kontrahenten ermessen.

Zum anderen ist an dieser Stelle die Zuflucht zu Metaphern deshalb nötig, weil sich auf der Ebene des nur Faktischen, Rationalen und streng Beweisbaren keine praktischen Kategorien für einen adäquaten Umgang mit dieser Art von dynamischen Phänomenen gewinnen lassen.

Je weiter man bei einer Gratwanderung von dem schmalen Weg abkommt, desto schwieriger wird es im Allgemeinen, über steile Abhänge gegen die Schwerkraft wieder nach oben zu klettern. Durch leichte Variationen des Weges kann zwar ein Teil der angrenzenden Felswände im Detail erkundet werden, den besten Überblick und Ausblick gewährt allerdings nur ein Standpunkt direkt auf dem Grat, genau zwischen den beiden Abgründen. Wie lassen sich nun – auch im übertragenen Sinn – zunächst die eigene, meist partielle, einseitige Sichtweise als eine solche erkennen, wie dann die eigenen Freiheitsgrade zur Einnahme anderer Positionen entdecken, wie auch die entgegengesetzten Perspektiven erfahren und wie letztlich die beide Seiten überblickende Gipfelposition auffinden und erreichen?

Die Aneignung einer jeden Technik erfordert gewöhnlich – neben einer gewissen Begabung – ein bestimmtes Training, das wiederum diverse Fähigkeiten (wie z.B. Konzentrations-, Auffassungs- und Differenzierungsvermögen) und Tugenden (wie etwa Fleiß, Hingabe, Ehrlichkeit usw.) voraussetzt. Jede dieser Fähigkeiten und Tugenden kann nun einzeln geübt werden. Ihr gezielter und gekonnter Einsatz sowie die Optimierung ihrer wechselseitigen Proportion ist dagegen eine Frage der Kunst, die

wiederum lediglich dem ihr vorgegebenen Ziel verpflichtet ist. In der Medizin steht die Kunst im Dienste der Heilung von Menschen, woraus sich ihre ethische Dimension ergibt, die für den Arzt ein höchstes Maß an Sittlichkeit impliziert.

Des Arztes oberste Pflicht ist und bleibt, „kranke Menschen gesund zu machen, was man Heilen nennt“ (Organon, § 1). Bestünde ein gesicherter, positiver Zusammenhang zwischen der *esoterischen* Sichtweise der Homöopathie und den daraus resultierenden Heilerfolgen, würde sich diese Pflicht erweitern zur Forderung nach einer weitestgehenden Aneignung dieser Sicht. Bestünde der einzige Schutz vor unbescheidenen Übergriffen des *esoterischen* Ansatzes zum Schaden des Patienten im Gegengewicht einer *exoterischen* Sichtweise der Homöopathie, müsste die Pflicht des Arztes auch deren gezielte Einübung umfassen. Selbst wenn die kritische Beleuchtung der eigenen Grenzen den Optimismus einer sonst rein *esoterischen* Sicht dämpfen und einige daran geknüpfte Heilungspotentiale beschränken würde, wäre dieser ausgewogenere Weg im Hinblick auf andernfalls unvermeidliche Kompetenzüberschreitungen doch der sicherste. Nur wenn Homöopathen in der Lage sind, in *esoterischen* und *exoterischen* Kategorien gleichermaßen zu denken und zu sprechen, ist im Übrigen echte Kommunikation mit der akademischen Medizin sowie mit dem Gesetzgeber möglich und langfristig eine Ghettoisierung der Homöopathie zu verhindern.

Des Arztes höchste Kunst bestünde letztlich darin, jederzeit die Balance zwischen der *esoterischen* und *exoterischen* Sichtweise der Homöopathie (die beide wichtig, im Übermaß allerdings gefährlich sind) zu halten. Dies zu können, setzt eine Vielzahl von Fähigkeiten und Tugenden voraus, unter anderem den Mut, die Geborgenheit einer beglückenden *esoterischen* Sicht zu verlassen und – zum Schutz des Patienten – *exoterisch* auch deren dunkle Seiten, wie Grenzen und Risiken, zu bestimm-

men. Homöopathie ist demnach nicht einfach eine medizinische Methode.

Ihre richtige Anwendung involviert offensichtlich eine Reihe von geistigen, künstlerischen und ethischen Dimensionen vonseiten des homöopathischen Praktikers, die daher bereits in seiner Ausbildung angesprochen und entwickelt werden sollten.

Die von *Hahnemann* begründete Heilkunst basiert aber sicherlich auf noch mehr als den hier genannten Momenten. Auf wie vielen genau, wird wahrscheinlich niemals definitiv aufgezählt werden können. Obzwar schon so oft – auch soeben wieder – auf verschiedenste Weise versucht worden ist, die Homöopathie mithilfe der Vernunft zu begreifen, wird sie vorerst einmal auch weiterhin ihren Platz unter den großen Rätseln der Medizin behalten.<sup>2</sup>

Aph = *James Tyler Kent*, *Aphorisms and Precepts*, Chicago 1897, Indian edition

Ph = *James Tyler Kent*, *Lectures on Homoeopathic Philosophy*, Lancaster 1900, Indian edition

LW = *James Tyler Kent*, *Lesser Writings*, Chicago 1926, Indian edition

<sup>2</sup> Anmerkungen und Literatur zu diesem Vortrag finden sich in *Josef M. Schmidt*: The esoteric and exoteric view of homoeopathy. Two sides of the same coin. *British Homoeopathic Journal* 87 (1998): 100–105.



### III. Das Simile-Prinzip Hahnemanns als „deu- teros plous“ in der Arznei- therapie

#### 1. Ausgangspunkt

Ausgangspunkt

**Homöopathie**

- Über 200 Jahre Homöopathiegeschichte  
(Begründet 1796 durch Samuel Hahnemann)
- Auch heute (noch/wieder/stets): ungebrochene gesellschaftliche und medizinische Relevanz
- Unklarheit über ihren Status innerhalb der Medizin

Im Jahre 1990 ist die Homöopathie in das dritte Jahrhundert ihrer bis zum Chinarindenversuch *Hahnemanns* von 1790 zurückverfolgbaren Geschichte eingetreten. Im Unterschied zu anderen in jener Zeit entstandenen Heilsystemen, die in der heutigen medizinischen Praxis keine nennenswerte Rolle mehr spielen, konnte die Homöopathie – trotz der unübersehbaren Fortschritte der modernen Medizin in den letzten beiden Jahrhunderten – bis heute ihren Platz in der Heilkunde behaupten und sich über viele Länder und Kontinente ausbreiten.

Zahlreiche homöopathische Organisationen, Zeitschriften und Kongresse belegen die gesellschaftliche Relevanz dieser Therapieform ebenso wie das zunehmende Interesse an ihr vonseiten der Krankenkassen und Politiker etwa im Rahmen von Überlegungen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Von der Deutschen Ärztekammer ist die Homöopathie in Form einer durch sie zu verleihenden Zusatz-

bezeichnung anerkannt und an deutschen medizinischen Fakultäten werden heute Einführungs-Vorlesungen in die Homöopathie angeboten.

Angesichts dieser relativ soliden Etablierung in Staat und Gesellschaft ist es um so verwunderlicher, dass hinsichtlich des eigentlichen Status der Homöopathie innerhalb der Medizin als Ganzer nach wie vor eine beachtliche Unklarheit besteht. So reicht das Spektrum ihrer Einschätzungen vom Anspruch einer apriorisch-mathematischen Heilungs-Gewissheit bei Anwendung des *Simile*-Prinzips bis zu ihrer Duldung als metaphysischen Überbau einer unschädlichen, weil letztlich pharmakologisch unwirksamen Placebo-Therapie.

Um das Problem des Status des *Simile*-Prinzips innerhalb der gesamten Arzneitherapie näher zu beleuchten, sollen zunächst einige historische und dann einige philosophische Betrachtungen angestellt werden.

#### 2. Rezeptionsgeschichte

Rezeptionsgeschichte (1)

**Hahnemann:**

- 1796 Prinzip "Similia similibus"
- 1807 Begriff "homöopathisch"
- 1810 "Organon der rationellen Heilkunde"

**Frühe Rezeption:**

- Christoph Wilhelm Hufeland (1826/1830)
- Traugott Kretzschmar (1833)
- Moritz Müller (1833)
- Paul Wolf : "Achtzehn Thesen" (1837)
- Ludwig Griesselich, Friedrich Ludwig Schrön (1836)

Zunächst ein kurzer Blick in die Rezeptionsgeschichte der Homöopathie.

Obwohl *Samuel Hahnemann* bereits 1796 sein Prinzip *Similia similibus* veröffentlicht, 1807 den Begriff „homöopathisch“ geprägt und 1810 sein Hauptwerk „Organon der rationellen Heilkunde“



publiziert hatte, begann die eigentliche öffentliche Auseinandersetzung mit der Homöopathie erst in den 1820er Jahren.

Als bedeutendster Rezensent von *Hahnemanns* Lehre aus dieser ersten Zeit sei *Christoph Wilhelm Hufeland* erwähnt, der 1826 und 1830 in einer eigens der Homöopathie gewidmeten Schrift das *Simile*-Prinzip grundsätzlich anerkannte, dessen Verallgemeinerung zum einzigen Prinzip aber kritisierte und statt dessen seine Unterordnung unter die Kausalindikation verlangte. Die von *Hufeland* selbst angeführten Beispiele für eine Kausaltherapie können aus heutiger Sicht allerdings nicht mehr als eine solche bezeichnet werden.

Den Kristallisationspunkt der bereits in den 1820er Jahren beginnenden innerhomöopathischen Differenzen über die Reichweite des *Simile*-Prinzips bildete ein 1833 erschienener Aufsatz des Homöopathen *Traugott Kretschmar*, in dem Krankheitsfälle angeführt wurden, zu deren Behandlung die Homöopathie allein angeblich nicht ausreichte, die aber mit kleinen Aderlässen, einigen Blutegeln und ähnlichem geheilt werden konnten. *Hahnemann* selbst bestritt in seiner Erwiderung darauf die Notwendigkeit dieser von ihm als „unhomöopathische Verbrechen“ bezeichneten Praktiken und behauptete, selbst seit 40 Jahren keines Aderlasses, keiner Fontanelle, keines Schmerzmittels oder ähnlichem bedurft zu haben. In einer sachlichen Anmerkung hierzu versuchte *Moritz Müller*, „die Grenzen des homöopathischen Verfahrens“ so zu bestimmen, wie sie seines Erachtens sowohl aus *Hahnemanns* eigenen früheren Äußerungen als auch aus der Natur der Sache folgten. Obwohl auch für *Müller* der homöopathische Heilweg der vorzüglichste war, gäbe es dennoch Ausnahmen von dieser Regel.

Bereits 1833 war es also die Frage nach dem Geltungsbereich der *Simile*-Therapie gewesen, an der – noch zu Lebzeiten *Hahnemanns* – die Einheit der Homöopathie zerbrochen ist und ihre prinzipielle Spaltung in eine später „natur-

wissenschaftlich-kritisch“ genannte und eine „Hahnemannische“ Richtung vollzogen wurde. Neben den später „naturwissenschaftlich-kritisch“ genannten Homöopathen, deren Standpunkt in den 1837 von *Paul Wolf* publizierten „Achtzehn Thesen“ klargestellt wurde, verdienen in diesem Zusammenhang noch die „Spezifiker“ genannt zu werden, deren Position in dem 1836 erschienenen „Offenen Bekenntnis“ von *Ludwig Griesselich* und *Friedrich Ludwig Schrön* zum Ausdruck kam. Hier wurde das Grundprinzip der Homöopathie zwar als Realität bzw. Wahrheit anerkannt, das von *Hahnemann* darauf gebaute System jedoch als in sich widersprüchlich und falsch verworfen. Insbesondere bedürfe die Homöopathie nach wie vor auch nicht-homöopathischer Methoden.

*Hahnemann* selbst – inzwischen in seinem neunten Lebensjahrzehnt – betrachtete das *Simile*-Prinzip unmissverständlich als „ewiges Naturgesetz“, dankte der Vorsehung, ihm dieses offenbart zu haben und verteidigte mit schärfsten Worten jede Kritik an der von ihm aufgestellten „homöopathischen Heillehre“.

### Rezeptionsgeschichte (2)

- Hahnemannianer  
Paul *Dahlke* (1912) u.a.
- Die naturwissenschaftlich Kritischen  
Heinz *Schoeler* (1948/50): "angewandte Toxikologie"  
Hans *Ritter* (1962): "spezifische Reiztherapie"  
August *Bier* (1925): "Reizkörperbehandlung"
- Die Rezeption beruhte stets fast ausschließlich auf den Spätwerken Hahnemanns  
Daher: → Rekonstruktion des ursprünglichen Ansatzes Hahnemanns in seinem frühen Werk!

Mit diesen grundsätzlichen Positionen war die spätere Rezeptionsgeschichte der Homöopathie vorgezeichnet: Während die „Hahnemannianer“ das *Simile*-Prinzip stets als Naturgesetz oder sogar – wie z.B. *Paul Dahlke* Anfang des

20. Jahrhunderts – als unmittelbare Wirklichkeit, die selbst keiner Begründung mehr bedürfte, auffassten, versuchten die „naturwissenschaftlich Kritischen“, es durch eine Übersetzung in die Terminologie der modernen Medizin in diese zu integrieren. So bezeichnete *Heinz Schoeler* (1948/50) die Homöotherapie als „angewandte Toxikologie“ und *Hans Ritter* (1962) als eine Art „spezifischer Reiztherapie“. Auch *August Bier* (1925) sah – in Anknüpfung an die *Arndt-Schulzsche-Regel* – in der „Reizkörperbehandlung“ „eine Art Homöopathie“.

Ohne die Ansätze dieser und weiterer Autoren darzustellen, lässt sich zusammenfassend sagen, dass

1. zumindest die Praktiker unter den Rezensenten der Hahnemann'schen Lehre stets auch die Frage nach dem Status des *Simile*-Prinzips behandelten,
2. sich bis heute keine allgemein anerkannte Antwort auf dieses Problem durchgesetzt hat und
3. fast alle Autoren sich mehr oder weniger ausschließlich mit den Spätwerken *Hahnemanns* auseinandersetzten.

Dieser letzte Punkt könnte sich insofern als bedeutsam erweisen, als *Hahnemann* gerade seine meistgelesenen Schriften, nämlich die jeweils letzte Auflage des „Organon der Heilkunst“ und der „Chronischen Krankheiten“, erst in einem Alter von über 80 Jahren fertiggestellt hat. Bis dahin hatte *Hahnemann* in einer über 60-jährigen Schaffensperiode insgesamt 27.000 Seiten veröffentlicht. Bei einem vergleichenden Studium des gesamten Werks *Hahnemanns* zeigt sich allerdings, dass die Spätwerke durch ihre stark apologetische Ausrichtung denkbar ungeeignet sind, darin den ursprünglichen Ansatz *Hahnemanns*, der ihn schließlich zur Begründung der Homöopathie führte, zu rekonstruieren. Daher soll dieser in seiner ersten die Homöopathie betreffenden Schrift „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen“ aufgesucht und dargestellt werden.

### 3. Hahnemanns homöopathische Frühschrift

#### Hahnemanns homöopathische Frühschrift

- 1796 „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen ...“ - („*Similia similibus*“)
- Drei „Wege“:
  1. die arzneiliche Beseitigung der Grundursache einer Krankheit
  2. die arzneiliche Unterdrückung einzelner Symptome einer Krankheit
  3. die arzneiliche Behandlung von Krankheiten als Ganze mit „spezifischen Mitteln“
- Kausaltherapie von Krankheiten als „königliche Straße“ der Arzneibehandlung  
Therapie mit „spezifischen Mitteln“: zwar oft bewährt, aber noch nicht rational durchdrungen!

Als Samuel *Hahnemann* 1796 in diesem in *Hufelands Journal* erschienenen Aufsatz sein Prinzip *Similia similibus* erstmals der medizinischen Öffentlichkeit vorstellte, machte er klare Angaben darüber, wo und wie er dieses Prinzip therapeutisch angewandt wissen wollte.

Zu diesem Zweck unterschied er innerhalb der „praktischen Arzneikunde“ drei „Wege“:

1. die arzneiliche Beseitigung der Grundursache einer Krankheit,
2. die arzneiliche Unterdrückung einzelner Symptome einer Krankheit und
3. die arzneiliche Behandlung von Krankheiten als Ganze mit „spezifischen Mitteln“, d.h. mit Mitteln, von denen zwar die Wirksamkeit in bestimmten Krankheitszuständen als erwiesen galt, nicht jedoch der kausale Wirkmechanismus. Die bekanntesten Beispiele für „spezifische Mittel“ waren Chinarinde bei Wechselfieber und Quecksilber bei der venerischen Krankheit.

Bei der Würdigung der verschiedenen Wege im Einzelnen ließ *Hahnemann* keinen Zweifel daran, dass für ihn der erste Weg, also die Kausaltherapie von Krankheiten, die „königliche Straße“ der Arzneibehandlung und ihr

„erhabener Zweck“ „der Würde der Kunst am angemessensten“ sei. Als Beispiele nannte *Hahnemann* die Beseitigung von langwierigen Magenkrämpfen und allgemeiner Körperschwäche durch die Tötung des dafür verantwortlichen Bandwurms oder die Beendigung einer fieberhaften Verstimmung durch das Erbrechenlassen von verdorbenem Mageninhalt.

Auch den zweiten Weg, die symptomatische Behandlung etwa einer Darmverstopfung durch Abführmittel, von vermehrter Säure im Magen durch Alkalien oder von Schmerzen durch Mohnsaft – wie wiederum *Hahnemanns* Beispiele lauteten – hielt er unter bestimmten Bedingungen für „richtig, zweckmäßig“ und „hinreichend“.

In den Fällen aber, wo sich weder eine Krankheitsursache eruieren ließ noch – aufgrund einer Tendenz der Krankheit zur Chronifizierung – einzelne Symptome unterdrückt werden sollten, konnte man sich traditionsgemäß mit „spezifischen Mitteln“ behelfen. Trotz der offenbar bewährten Wirksamkeit solcher Mittel war dieses Verfahren für einen aufklärerischen Geist wie *Hahnemann* insofern unbefriedigend, als – nach seiner Analyse – sämtliche bis dahin bekannten „spezifischen Mittel“ entweder durch Zufall aufgefunden oder aber aus der Hausmittelpraxis von Laien übernommen worden waren. Wollte man den „Weg“ der „spezifischen Mittel“ dagegen „geflissentlich“ bzw. aufgrund einsehbarer Prinzipien weiter verfolgen und sowohl neue entdecken als auch die bisher bekannten noch genauer bestimmen, so musste hierzu erst eine rationale Grundlage geschaffen werden.

### 4. Hahnemanns Weg

#### Hahnemanns Weg

- Herausforderung durch die vielen, in ihren Ursachen unbekannten Krankheiten
- Hahnemann:  
Suche nach einem rationalen Prinzip
  - zur Auffindung neuer „spezifischer“ Arzneimittel und
  - zur Erklärung ihrer Wirksamkeit
 Nicht wissenschafts-positivistische Forschung bis zur Kenntnis sämtlicher Krankheitsursachen
- Therapie nach dem Simile-Prinzip
  - nicht als „alternativer“ Weg zur sog. „königlichen Straße“ der Kausaltherapie, sondern
  - als Ausweg bzw. Notbehelf bei deren Ungangbarkeit

*Hahnemanns* Ausgangspunkt, wie er ihn hier selbst beschrieb, war also die Suche nach einem rationalen Prinzip sowohl zur Auffindung neuer „spezifischer“ Arzneimittel als auch zur Erklärung ihrer Wirksamkeit. Auf welche Weise er sich nun anschickte, ein solches Prinzip zu entdecken, braucht hier nicht näher erläutert zu werden. Es dürfte hinlänglich bekannt sein, dass *Hahnemann* systematische Arzneimittelprüfungen an gesunden Menschen durchführte, die dabei beobachteten Arzneimittelsymptome ohne weitere Interpretationen aufzeichnete und diese mit den ebenso direkt erfassten Symptomen der von diesen Mitteln geheilten Kranken verglich, in deren Ähnlichkeits-Beziehung er schließlich das gesuchte Behandlungs- und Erklärungsprinzip zu erblicken glaubte.

Eine andere Möglichkeit, auf die therapeutische Herausforderung der vielen, in ihren Ursachen unbekannten Krankheiten zu reagieren, wäre die wissenschafts-positivistische Haltung gewesen, eben so lange zu forschen, bis von allen Krankheiten sämtliche Ursachen erkannt worden sind. Im Gegensatz zu diesem Programm der Naturwissenschaften, von dem in der Tat spätestens seit dem 19. Jahrhundert die moderne Medizin maßgeblich bestimmt ist, sah *Hahnemann* als praktischer Arzt keine Möglichkeit, innerhalb absehbarer Zeit zur Kenntnis

sämtlicher Krankheitsursachen seiner Patienten zu gelangen. Allein aus diesem Grund suchte er nach einem außerhalb dieses Gleiches liegenden Weg, wie Krankheiten auch ohne die Kenntnis ihrer *Causa* dennoch rational und sicher geheilt werden könnten.

Wie man sieht, verstand sich die unter diesen Voraussetzungen von *Hahnemann* inaugurierte Krankheitsbehandlung nach dem *Simile*-Prinzip ursprünglich keineswegs als gleichwertiger, sozusagen alternativer Weg zur „königlichen Straße“ der Kausaltherapie, sondern lediglich als ein Ausweg bzw. Notbehelf bei Ungangbarkeit der letzteren (der weiterhin überall da, wo sie möglich war, der Vorzug gebühren sollte).

### 5. Sokrates' Weg

#### Sokrates' Weg

- Sokrates in Platons „Phaidon“:
  - Abrücken von den Möglichkeiten natürlicher Kausalerklärung
  - Gegenentwurf zum Verständnis sonst unbegreiflicher Zusammenhänge
- Am Beispiel: warum flieht Sokrates nicht aus dem Gefängnis?
  - weil sich seine Sehnen und Knochen nicht bewegen?
  - wegen der „Idee“ der Gerechtigkeit?
- Platons „Ideenlehre“ als „zweitbeste Fahrt“, griech. „deuteros plous“

Eine ähnliche Situation des Abrückens von den Möglichkeiten natürlicher Kausalerklärung und eines Gegenentwurfs zum Verständnis sonst unbegreiflicher Zusammenhänge findet sich – allerdings in einem philosophischen Zusammenhang – in *Platons* „Phaidon“ (96ff.).

*Sokrates* erläutert dort (98f.) zunächst einige der damaligen Naturkunde bereits bekannten Kausalzusammenhänge, etwa bezüglich der Mechanik von Sehnen und Knochen bei den Bewegungen eines Menschen oder des Transportes von Tönen über die Luft zum Gehör bei

Gesprächen usw. Um zu erklären, warum ohne Sehnen und Knochen kein Gehen möglich sei, dazu reiche für *Sokrates* die Anführung solcher natürlicher Ursachen völlig aus.

Um jedoch zu erklären, warum *Sokrates* gerade im Gefängnis sitze und auf seinen Tod warte, statt die Möglichkeit der ihm angebotenen Flucht wahrzunehmen, dazu sei für ihn allerdings jede Erklärung auf der Ebene von Sehnen und Knochen, also dieser Art natürlicher Kausalität, unzureichend. In Ermangelung einer anderweitigen Begründung für *Sokrates'* konkretes und doch wohl vernünftiges Verhalten müsse, um dieses verständlich zu machen, nach *Sokrates* hier der Horizont einfacher Kausalforschung überschritten und „Zuflucht zu den Ideen“ genommen werden.

Weil dieses Verlassen der Ebene naturkundlicher Kausalerklärungen zum Zwecke des Begreifens bestimmter Phänomene nicht selbstverständlich sei, sondern es dazu eines bewussten gedanklichen Gegenentwurfs bedürfe, bezeichnete *Sokrates* diesen seinen Ansatz, der von *Platon* später zur „Ideenlehre“ weiterentwickelt wurde, eben als „zweitbeste Fahrt“, griech. *deuteros plous*. Obzwar *Sokrates* im Laufe seines ganzen Lebens nach eigener Aussage keinen besseren Weg als diesen kennengelernt hatte, ließ er durch dessen Qualifizierung als *deuteros plous* keinen Zweifel daran, dass dieser Weg der allgemeinen natürlichen Kausalerklärung nachgeordnet sei. Notwendig war er allein insofern, als durch ihn eine Lücke in der Erklärung empirischer Befunde geschlossen werden konnte, nicht dagegen zwingend in der speziellen von *Sokrates* vortragenen Form, der – wie bei jedem historischen Entwurf eines Individuums – immer auch eine gewisse Kontingenz zukommt.



### 6. Hahnemanns und Sokrates' Weg im Vergleich

#### Hahnemanns und Sokrates' Weg im Vergleich

- Ähnliche Dynamik in
  - Sokrates' Entwurf von Platons späterer „Ideenlehre“ und
  - Hahnemanns Entwurf seiner späteren „homöopathischen Heillehre“
- Ein neuer Blick auf das Verhältnis zwischen
  - dem ursprünglichen Ansatz Hahnemanns und
  - der naturwissenschaftlich-kausal orientierten Medizin
- Bei Platon und Hahnemann: Übergang
  - vom ursprünglich offenen Ansatz
  - zum mehr und mehr geschlossenen System

Obwohl formal-logisch betrachtet bei *Sokrates'* Entwurf von *Platons* späterer „Ideenlehre“ und bei *Hahnemanns* Entwurf seiner späteren „homöopathischen Heillehre“ eine ähnliche Dynamik vorlag, sollen *Hahnemann* und *Platon* nicht als ebenbürtig nebeneinandergestellt oder in ihrer Bedeutung miteinander verglichen werden. Es soll auch nicht behauptet werden, dass *Hahnemann* etwa aufgrund der Lektüre von *Platons* „Phaidon“ zu seinem Gegenentwurf einer Heilkunde kam.

Der Wert des Vergleichs beider Neuansätze und Abhebungen vom Bereich natürlicher Kausalforschung könnte allerdings darin bestehen, dass dadurch das Verhältnis zwischen dem ursprünglichen Ansatz *Hahnemanns* einerseits und der naturwissenschaftlich-kausal orientierten Medizin andererseits in einem neuen Licht erscheint. Sowohl *Sokrates* als auch der frühe *Hahnemann* ließen zunächst die Frage offen, ob sämtliche Phänomene ihres betreffenden Gebiets jemals vollständig von der natürlichen Kausalforschung zu erfassen und zu erklären sein werden. Beide sahen jedoch während ihres Lebens keine Aussicht auf eine absehbare Verwirklichung dieses Ideals. Um aber die kausal nicht bzw. noch nicht erklärbaren Phänomene deshalb nicht im Irrationalen belassen

zu müssen, suchten beide nach einem Weg, auch ohne die Kenntnis ihrer Kausalzusammenhänge bestimmte Phänomene auf eine rationale Weise beurteilen und behandeln zu können.

Dass in beiden Fällen aus dem ursprünglich durchaus offenen Ansatz mehr und mehr ein geschlossenes System wurde, führt bereits zu dem Gesichtspunkt, mit dem abschließend versucht werden soll, *Hahnemanns* Werk als Ganzes zu beurteilen. So wie *Sokrates'* Hypothese, dass es so etwas wie Ideen gebe, von *Platon* zu einer systematischen „Ideenlehre“ weiterentwickelt und in der weiteren Rezeption zunehmend gegenständlich aufgefasst wurde, so baute *Hahnemann* auf seinem zunächst versuchsweise angenommenen *Simile*-Prinzip nach und nach eine ganze Heilkunde auf, die von ihm und seinen Schülern am Ende als „naturgesetzliche“ bzw. „göttliche“ „Wahrheit“ angesehen wurde.

### 7. Wandlung von Hahnemanns Lehre

#### Wandlung von Hahnemanns Lehre

- Wandlung Hahnemanns
  - von seiner anfänglichen Offenheit gegenüber den Möglichkeiten künftiger Kausalforschung bis hin zur Behauptung, die letzten Ursachen von Krankheiten seien grundsätzlich niemals zu erkennen
  - vom "Versuch eines neuen Prinzips" hin zum "einzig heilbringenden Weg" bzw. zum "ewigen Naturgesetz" (1796–1810)
  - vom offenen zum geschlossenen System

Es soll hier nur angedeutet werden, dass in dem Maß, wie in den Schriften *Hahnemanns* zwischen 1796 und 1810 aus dem „Versuch eines neuen Prinzips“ „der einzig heilbringende Weg“ bzw. ein „ewiges Naturgesetz“ wurde, sich auch *Hahnemanns* anfängliche Offenheit gegenüber den Möglichkeiten künftiger Kau-



salforschung zu der späteren Behauptung wandelte, dass die letzten Ursachen von Krankheiten grundsätzlich niemals zu erkennen seien. Die in eben dieser Zeit von *Hahnemann* zunehmend gebrauchten teleologisch-theologischen Argumentationen der Art, dass den Menschen die Erkenntnis der Krankheitsursachen nur deshalb unmöglich gemacht worden sei, weil diese bei Anwendung der „wahren“ Heilkunst gar nicht gewusst zu werden brauchen, zeigen schließlich, wie sehr Heilsystem und Weltbild *Hahnemanns* immer mehr miteinander verwoben wurden.

Als dann in den 1820er und 1830er Jahren im Rahmen der allgemeinen Rezeption seiner Lehre die Frage nach den Grenzen des Indikationsbereichs der *Simile*-Therapie öffentlich thematisiert wurde, war *Hahnemann* selbst von seinem zunehmend geschlossenen System bereits so eingenommen, dass er es geradezu als Frevel bzw. Gotteslästerung empfand, dieses in seinen Grundlagen auch nur in Frage zu stellen.

Sollte sich die hier vorgetragene Interpretation des *Simile*-Prinzips als *deuteros plous* in der Arzneitherapie in weiteren Forschungen und Diskussionen als nützlich und geeignet erweisen, Missverständnisse, die aus der bisherigen Überbewertung von *Hahnemanns* Spätwerk erwachsen sind, aufzuklären, so wäre es eine wichtige Aufgabe, die über 200-jährige Geschichte der Homöopathie unter diesem neuen Gesichtspunkt zu revidieren.<sup>3</sup>

---

3 Anmerkungen und Literatur zu diesem Vortrag finden sich in *Josef M. Schmidt*: Der Simile-Weg als "deuteros plous" in der Arzneitherapie – Konzeption und Rezeption. *Documenta Homoeopathica* 12 (1992): 51–59.

### IV. Die Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann als wissenschaftliche Medizin

#### 1. Einführung in die Problematik

##### Einführung in die Problematik (1)

- Naturbeherrschung vs. ökologische Katastrophen
- Moderne Medizin vs. Naturheilkunde
- Naturwissenschaftliche vs. naturheilkundliche Kategorien
- Problem der Übersetzbarkeit von Kategorien verschiedener Systeme
- Gemeinsamer Zweck jeder Art von Medizin: Heilen
  - Platon: Bezug der „Vorkenntnisse“ auf die Natur des Ganzen
  - Aristoteles: Gesundheit als Ziel der Heilkunst bzw. das den Arzt leitende Konzept

Im Gegensatz zu dem bis vor einigen Jahrzehnten noch relativ unproblematischen Glauben der Menschheit an die uneingeschränkte Möglichkeit progressiver Naturbeherrschung stellt sich dem heutigen, durch die Erfahrung von ökologischen Katastrophen sich zusehends verändernden Bewusstsein immer mehr auch die Kehrseite jenes vor etwa dreieinhalb Jahrhunderten programmatisch erklärten Ziels dar, *maitres & possesseurs de la Nature* werden zu wollen. Nicht nur die zunehmende Verschmutzung unserer Umwelt – auch die Behandlung von kranken Menschen mit zum Teil aggressiven chemischen Substanzen werden heute kritischer wahrgenommen als in den vergangenen Jahrzehnten. In steigendem Maß werden in den Medien auch die Schattenseiten der modernen Medizin beleuchtet, die sich nicht nur auf iatrogene Schäden durch eine manchmal allzu leichtfertige Anwendung invasiver diagnostischer Methoden beschränken.

Auch im Bereich der Arzneitherapie wird der Nutzen jeglicher Behandlung mit stark wirksamen Medikamenten stets dadurch relativiert, dass diese neben einer bestimmten erwünschten Wirkung immer auch – sozusagen *per definitionem* – mehrere unerwünschte (sogenannte Neben-) Wirkungen produzieren. Von nicht wenigen Medikamenten ist außerdem bekannt, dass sie Allergien, dauernde Abhängigkeiten, ja auch Krankheiten und Todesfälle auslösen können.

Angesichts der potentiellen Gefährlichkeit einer Medizin, die – von ihrem Ansatz her – zum Zweck der „Beherrschung“ bestimmter krankhafter Zustände von menschlichen Individuen Mittel verwendet, von denen man im Einzelfall praktisch nie sicher voraussagen kann, ob deren Nebenwirkungen bzw. Spätfolgen leichter sein werden als die damit behandelte Krankheit selbst, gewinnen – auf der Suche nach Alternativen – „naturheilkundliche“ Heilmethoden zunehmend an Bedeutung. Während sich gegenüber chemisch hergestellten Arzneimitteln ein generelles, grundsätzliches Misstrauen breitgemacht hat, ist man heute geneigt, „pflanzliche“ Mittel eher als unbedenklich anzusehen – was jedoch in der Verallgemeinerung wiederum fatal werden kann, wie etwa die hohe Giftigkeit des Knollenblätterpilzes und anderer „natürlicher“ Substanzen zeigen.

Bezeichnend für sämtliche „Naturheilverfahren“ – zu denen manchmal auch die Homöopathie gezählt wird – ist es nun, dass zur Darstellung ihres Grundansatzes Begriffe verwendet werden müssen, die der Naturwissenschaft als solcher fremd sind: nicht nur „Yin“ und „Yang“, sondern auch Ausdrücke wie „natürlich“, „ganzheitlich“, „regulierend“, „harmonisierend“, „heilend“ usw. sind eben keine naturwissenschaftlichen Kategorien. Und da der Affirmationshorizont der Form von Medizin, die heute an den Universitäten etabliert ist, fast ausschließlich ein biochemisch-physikalischer ist, können therapeutische Konzepte wie etwa die Akupunktur oder die Homöopathie, die sich sol-

cher oder ähnlicher „unwissenschaftlicher“ Ausdrücke bedienen, von der derzeitigen Hochschulmedizin nicht adäquat erfasst und daher auch nicht ganz ernst genommen werden. So müssen – aufgrund der Inkompatibilität ihrer Kategorien – alle auf die Normen der modernen Naturwissenschaft nicht reduzierbaren therapeutischen Ansätze „para-universitäre Außenseiter-Methoden“ bleiben.

Weil aber der Wert bzw. Unwert der Prinzipien eines Gedankensystems grundsätzlich nicht von einem ganz anders gearteten System aus fest-gestellt werden kann, ist der Einwand der Unübersetzbarkeit fraglicher Kategorien in ein bestimmtes vorliegendes und jeder weiteren Betrachtung zugrunde gelegtes Koordinatensystem von Begriffen noch kein prinzipielles Argument gegen jene. Da sich speziell in der Medizin aber sämtliche, auch noch so verschiedenen Konzepte stets auf ein und denselben Gegenstand, nämlich die Heilung von kranken Menschen beziehen (sollten), ließe sich hieraus ein Kriterium zur Beurteilung der Vernünftigkeit bzw. Unvernünftigkeit jener gewinnen. Als vernünftig könnten die Grundbegriffe eines bestimmten Ansatzes dann und nur dann angesehen werden, wenn sie sich als ihrem vorgegebenen Gegenstand angemessen erweisen.

Unter dieser Hinsicht könnten nun nicht nur sämtliche „alternativen“ Konzepte kritisch auf die Tauglichkeit ihrer Prinzipien hinsichtlich ihres therapeutischen Zwecks geprüft werden, sondern auch die naturwissenschaftlich orientierte Medizin selbst. So ließen sich neben den Stärken und Schwächen der verschiedenen Ansätze vor allem auch deren Grenzen bestimmen.

Ausgehend vom praktischen Ziel des Arztes, der Be-Handlung von Kranken – einer Tätigkeit also, die sich auf die Gesundheit konkreter Menschen beziehen und die die Heilung von Patienten bewirken sollte – könnte gefragt werden, welcher Stellenwert in der ärztlichen Praxis überhaupt der strengen Naturwissen-

schaft sinnvollerweise zukommen sollte, sofern diese sämtliche an einem gesunden wie auch kranken Menschen wahrnehmbaren Phänomene entweder auf quantitative physikalisch-chemische Gesetzmäßigkeiten reduzieren oder aber unberücksichtigt lassen muss.

Dass die Medizin erst durch die Bezogenheit ihrer Einzelerkenntnisse auf die Gesundheit bzw. Heilung von kranken Menschen zur wirklichen Heil-Kunde bzw. Heil-Kunst wird, betonten im Übrigen bereits die Philosophen der Antike.

So macht etwa bei *Platon* nicht schon die Fähigkeit, den Zustand des Körpers irgendwie zu verändern, den Arzt aus – das wären nur die Vorkenntnisse (*mathémata, technémata*) der eigentlichen Heilkunst (*téchne iatriké*), die sich – wie jede wahre Kunst und im Gegensatz zu den Pseudo-Künsten (*eídola*) – gerade durch ihren Bezug auf die Natur des Ganzen (*phýsis hólou*) bzw. auf das Beste (*béltiston*) konstituiert. Nur so kann der Arzt wissen, wann (*hopóte*) er etwas bei wem (*housínas*) in welchem Grade (*méchri hopósou*) anwenden soll (vgl. *Phaidros*, 268–270; *Gorgias*, 464).

Auch bei *Aristoteles* erschöpft sich Arztsein (*iatreúein*) nicht darin, die Wirkungen, die bestimmte Mittel hervorbringen, zu kennen, sondern erst in dem Wissen, wie (*pos*) man sie wem (*tíni*) wann (*póte*) im Hinblick auf seine Gesundheit (*prós hygíeian*) geben muss (vgl. *Ethica Nicomachica*, 1137a). Da nun Gesundheit das Ziel (*télos*) der Heilkunst (EN 1097a) bzw. das den Arzt leitende Konzept (*lógos*) ist (*Metaphysica*, 1032b), steht die Heilkunst nicht etwa über der Gesundheit, sondern sieht zu, wie sie diese (wieder-)herstellen kann. Alles wird also um der Gesundheit willen (*hygíeias héneka*) verordnet (vgl. EN 1145a) – wobei jedoch das, was gesund ist, ebenso wenig ein für allemal feststeht wie das, was einem zu-träglich ist (*ta symphéronta*) (EN 1104a).

### Einführung in die Problematik (2)

- Homöopathie als rationale Heilkunde
- Rationalität in der Medizin
  - klinisch-pharmakologisch: Quantifizierbarkeit, Reproduzierbarkeit
  - praktisch: Bezogenheit auf Heilung und Gesundheit
- Konsequenzen
  - Placebo-Vorwurf gegen die Homöopathie
  - Hahnemanns Berufung auf die Erfahrung
- Die Frage nach der Rationalität in der Medizin
  - kein naturwissenschaftliches, sondern
  - ein philosophisches Problem

Unter den heute praktizierten außeruniversitären Heilverfahren, zu deren jedem meist eine eigene Begrifflichkeit und ein besonderer Affirmationshorizont gehört, nimmt die Homöopathie eine gewisse Sonderstellung ein. Als praktische Heilkunde lehrt sie – nach eigenem Anspruch – einen rationalen Weg, wie man zum Zweck der Heilung selbst chronischer Krankheiten die dafür geeigneten Arzneimittel auffinden, zubereiten und sie den einzelnen Patienten anpassen soll.

Da nun „Rationalität“ innerhalb des durch bestimmte Vorentscheidungen abgesteckten Forschungsfeldes der heutigen klinischen Pharmakologie fast nur noch naturwissenschaftliche Quantifizierbarkeit und Reproduzierbarkeit bedeutet, kann z.B. die praktische Dimension von Rationalität, also etwa die Bezogenheit der homöopathischen Lehre auf die Heilung und Gesundheit von menschlichen Individuen, zumindest innerhalb der Pharmakologie als solcher nicht thematisiert werden. Fast der einzige vom Gesichtskreis der Pharmakologie aus wahrnehmbare Aspekt an der Homöopathie ist die nach herkömmlichen atomistischen Vorstellungen unerklärbare Wirksamkeit hoher „Verdünnungen“. Aus der von *Avogadro* und *Loschmidt* bestimmten Zahl der Moleküle in einem Mol einer beliebigen Substanz sowie aus dem unter Pharmakologen allgemein anerkannten Paradigma, dass jeder pharmakologischen Wirksamkeit ein chemisch

definierbarer Wirkstoff zugrunde liegen muss, „folgt“ man kurzerhand, dass eine Hochpotenz, in der sich nach entsprechend vielen Verdünnungs- und Verschüttelungsschritten kein einziges Molekül der Ausgangssubstanz mehr befinden kann, sicher keine „pharmakologische“ Wirksamkeit haben wird. Indem aber dem auf diese Weise postulierten Fehlen einer „pharmakologischen“ Wirksamkeit eine seit zwei Jahrhunderten dokumentierte tatsächliche Wirkung dieser „Verdünnungen“ bei kranken Menschen gegenübersteht, muss letztere – weil sie als Faktum nicht geleugnet werden kann – als „Placebo“-Wirkung des verabreichten Mittels bzw. als „Suggestion“ durch den Arzt „erklärt“ werden.

Während ein seriöser Wissenschaftler die von ihm gefundenen „Ergebnisse“ nicht für absolut gültig erklären, sondern immer auch die Voraussetzungen mit angeben wird, aufgrund derer er zu seinen Hypothesen oder Schlüssen kam, muss ein naives Verständnis derartiger Schlussfolgerungen der Pharmakologie bei vielen Laien fast notwendig zu der Auffassung führen, es sei letztlich egal, ob man eine Hochpotenz dieses oder jenes Mittels verabreiche (da sich sämtliche Hochpotenzen in der einen Hinsicht gleichen, dass sie keinen Wirkstoff mehr enthalten) – wenn die Verordnung nur überzeugend geschieht und sowohl Arzt als auch Patient an die Wirksamkeit des Mittels glauben.

Dass homöopathische Mittel „nicht chemisch“ bzw. „nicht atomistisch“ wirken und dass Placebos manchmal unentbehrliche Hilfsmittel des Arztes darstellen, ist keine erst im 20. Jahrhundert gemachte Erkenntnis. Bereits der Begründer der Homöopathie, *Samuel Hahnemann* (1755–1843), hatte dies selbst bemerkt und auch beschrieben – und dennoch widmete er sein ganzes Leben der Vervollkommenheit seiner homöopathischen Heillehre. In seinen Forschungen und Folgerungen berief er sich stets auf die Erfahrung, die ihn seine Grundsätze sowohl auffinden ließ als sie auch immer wieder bestätigte.

Sowohl die Berufung auf die Erfahrung als auch der Anspruch auf Rationalität ist aber so gut wie allen Konzepten der Medizin, einschließlich der heutigen Universitäts-Medizin, gemeinsam. Aus diesem Grund wird der entscheidende Unterschied zwischen dem homöopathischen und allopathischen Ansatz zur Heilung kranker Menschen weniger in der Richtigkeit bzw. Falschheit ihrer Erfahrungen bzw. ihrer Methodik als solcher, als vielmehr in der Adäquatheit derselben hinsichtlich ihres eigentlichen Gegenstands zu suchen sein.

Dieses Verhältnis zu erhellen, kann – nach der bisher erschlossenen Problematik – nicht Aufgabe der Naturwissenschaft selbst, sondern nur Gegenstand einer philosophischen Untersuchung sein. Nötig ist letztere – wie bereits der Ursprung der Philosophie aus der Auseinandersetzung der „Weisheitsliebenden“ mit den Sophisten der griechischen Antike zeigt – immer dann, wenn das allgemeine Bewusstsein einer Gesellschaft in pluralistische Privatmeinungen oder sektenhafte Weltanschauungen auseinanderzubröckeln droht, wie das heute im Bereich der außeruniversitären, „alternativen“ Medizin sicherlich der Fall ist.

Ließe sich zeigen, wie das inzwischen fast alle Bereiche unseres Daseins und auch die moderne Medizin prägende naturwissenschaftlich-technische Denken einerseits und die Grundprinzipien der Homöopathie andererseits zusammenhängen, so könnten damit nicht nur Vorurteile und Missverständnisse abgebaut, sondern auch ein sinnvoller und fruchtbringender Dialog zwischen diesen sonst gewöhnlich als völlig unvereinbar angesehenen Disziplinen eröffnet werden.

### Einführung in die Problematik (3)

- Die Rationalität der Naturwissenschaft
- 1620 Francis Bacon
- 1703 „Naturwissenschaft“
- 1786 Kant: historische vs. rationale Naturwissenschaft
- 1865 Claude Bernard: Organismen als deterministische Gebilde
- 1872 Du Bois-Reymond: Auflösen der Naturvorgänge in Mechanik der Atome
- Der naturwissenschaftliche Ansatz:
  - von Experiment und Erfahrung
  - zu Gesetzmäßigkeiten und Voraussagen

Dass unter der Rationalität einer Heilmethode heute fast durchweg Naturwissenschaftlichkeit verstanden wird, zeigt sowohl die Häufigkeit als auch die Stereotypie der spontanen Frage in fast jeder Diskussion über außeruniversitäre Heilverfahren: „Sind diese denn naturwissenschaftlich bewiesen?“ Um die in solchen Fragestellungen zwar zur Erscheinung kommende, meist jedoch eher unterschwellig bleibende, dabei aber äußerst verbreitete Meinung, naturwissenschaftliche Unbeweisbarkeit sei gleichbedeutend mit Irrationalität schlechthin, *ad absurdum* zu führen – dazu genügt ein kleiner historischer Exkurs.

Wenngleich *Francis Bacon* schon 1620 zum Zweck sicherer Naturbeherrschung die Beschränkung auf allein durch Experiment und Erfahrung induktiv gewonnene Erkenntnisse propagierte – die Wortbildung „Naturwissenschaft“ selbst findet sich erst ab 1703.

*Kant* unterschied 1786 zwischen „historischer“ und „rationaler“ bzw. „uneigentlicher“ und „eigentlicher“ „Naturwissenschaft“, wobei erstere für ihn nur eine „historische Naturlehre“ war, „welche nichts als systematisch geordnete Facta der Naturdinge enthält“, während bei letzterer „die Naturgesetze, die in ihr zum Grunde liegen, a priori erkannt werden“ müssen. Innerhalb der Medizin gewann das auf naturwissenschaftlicher Methodik und Tierexperiment aufgebaute neue Forschen – obwohl es dies ansatzweise schon früher gegeben



hatte – vor allem nach dem Ende der Naturphilosophie zunehmend an Bedeutung.

So verlangte speziell *Claude Bernard* (1813–1878) nicht nur gezielte *investigation* sowie *raisonnement expérimental*, sondern spitzte das Programm *Descartes'*, möglichst auch alle bei Lebewesen auftretenden Phänomene auf mechanische Gesetze zu reduzieren, zu der generellen Forderung zu, lebendige Organismen – zum Zwecke ihrer naturwissenschaftlichen Erforschung – ausschließlich als physikalisch-chemisch determinierte Gebilde aufzufassen.

Anknüpfend an *Kant*, für den „in jeder Naturlehre nur so viel eigentliche Wissenschaft angetroffen werden kann, als darin Mathematik anzutreffen ist“, veränderte *Du Bois-Reymond* 1872 diese These schließlich dadurch, dass er „für Mathematik“ „Mechanik der Atome“ setzte. „Naturwissenschaftliches Erkennen der Körperwelt mithilfe und im Sinne der theoretischen Naturwissenschaft – ist Zurückführen der Veränderungen in der Körperwelt auf Bewegungen von Atomen [...] oder Auflösen der Naturvorgänge in Mechanik der Atome“. Seit der Entwicklung der Quantentheorie Anfang des 20. Jahrhunderts wird außerdem der „klassischen“ (Newton'schen) die „moderne“ Naturwissenschaft gegenübergestellt.

Neuzeitliches „naturwissenschaftliches“ Denken als solches gibt es also erst seit wenigen Jahrhunderten und speziell innerhalb der Medizin – im großen Stil – erst seit etwa 150 Jahren. Wie die wesentlich längere allgemeine Kulturgeschichte zeigt, müssen Menschen auch schon vor der „Erfindung“ der Naturwissenschaften rational gedacht haben. „Naturwissenschaftlichkeit“ kann daher nur als eine besondere, relativ späte, sozusagen spezialisierte Form von Rationalität im weiteren Sinne begriffen werden – und nicht umgekehrt.

Wenn im Folgenden vom „naturwissenschaftlichen Ansatz“ *Hahnemanns* gesprochen wird, so soll darunter jene Vorgehensweise verstanden werden, zum Zwecke der Erforschung des

Verhaltens beliebiger Gegenstände durch gezielte Experimente, das heißt durch Variation einzelner Parameter unter Beibehaltung der übrigen Randbedingungen, Erfahrungen zu sammeln, um hieraus induktiv auf gewisse Gesetzmäßigkeiten schließen und damit wiederum genaue Voraussagen machen zu können, – die wiederum die Voraussetzung für sichere Naturbeherrschung sind. In dieser allgemeinen Form muss der naturwissenschaftliche Ansatz als solcher in der Medizin nicht etwa nur auf die seit *Claude Bernard* vergangenen eineinhalb Jahrhunderte beschränkt, sondern kann grundsätzlich bereits auch in der Zeit *Hahnemanns* vorgefunden werden – nur eben noch nicht in der Ausschließlichkeit, in der er inzwischen die heutige Medizin prägt.

Während ein Arzt des 21. Jahrhunderts im Allgemeinen erst zusätzlicher historischer Überlegungen bedarf, um sich die Nicht-Selbstverständlichkeit der heute so überaus großen Bedeutung der Naturwissenschaften innerhalb der Medizin als Ganzer klarzumachen, war die Diskussion gerade über den Status, der jenen innerhalb dieser sinnvollerweise zukommen sollte, in der Zeit, bevor die Naturwissenschaften ihren definitiven Siegeszug durch so viele Disziplinen der Medizin angetreten hatten, noch weitaus offener. So bietet „die Zeit um 1800 in der Geschichte der Naturwissenschaften einzigartige Möglichkeiten, über Zusammenhänge von Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft nachzudenken, da dies von den Naturforschern jener Zeit selbst getan wurde; in dieser Nähe zu Philosophie, Theologie und Kunst haben spätere Naturforscher allgemeine Reflexionen über ihr Fach nicht mehr angestellt“ (*von Engelhardt*).

## 2. Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie

### Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie (1)

- Begründung der Homöopathie durch Hahnemann (bis zum Organon der rationellen Heilkunde, 1810)
- Hahnemanns Entwicklungsgang
  - von der traditionellen und spekulativen Medizin
  - über die Gerichtsmedizin, Chemie und Pharmazie
  - zu einer Kritik der Prinzipien der Arzneikunde
- Übertragung des naturwissenschaftlichen Ansatzes auf die medizinische Forschung
  - Beschränkung des Forschungs-Gegenstandes
  - klare Begrifflichkeit und Herstellungsweise von Arzneien
  - Ablehnung von Arzneigemischen
  - Überwachung der Folgsamkeit und Diät der Patienten
  - Ablehnung von Aberglauben, Spekulation, Signaturenlehre

Um die Grundprinzipien der Homöopathie *Hahnemanns* zu erfassen, soll im Folgenden gezeigt werden, welche der in seinen Werken bis 1810 aufzufindenden Gedanken speziell für die Begründung seiner „rationalen Heilkunde“ konstitutiv gewesen sind. Unter „Begründung“ soll dabei nicht nur das historische Ereignis der Grundlegung einer neuen Heillehre durch *Hahnemann* verstanden werden, sondern vor allem die logisch-systematische Re-Konstruktion ihrer Prinzipien sowie ihres Zusammenhangs, wie sie vernünftigerweise zu denken ist und wie sie daher auch heute nachvollziehbar sein müsste.

Da wir uns im Folgenden auf die Zeit der Herausbildung der „allgemeinen Homöopathie“ beschränken, wie sie 1810 im „Organon der rationalen Heilkunde“ ihren vorläufigen Abschluss gefunden hatte, werden Konzepte wie die „Verstimmung der Lebenskraft“, der Begriff des „Potenzierens“, die „*Psora*-Theorie“ usw. hier nicht behandelt. Diese Vorstellungen tauchen in *Hahnemanns* Veröffentlichungen erst nach 1810 auf, nachdem die Homöopathie bereits als wohldefinierte rationale Heilkunde dargestellt und in ihrer Methodik weitestgehend festgelegt worden war. Gerade weil die späteren Spekulationen und Erklärungsversuche

*Hahnemanns*, seine zunehmend schärferen Polemiken sowohl gegenüber der „Allopathie“ als auch gegenüber den „Bastardhomöopathen“ sowie seine immer einseitiger werdenden Apologien seine tatsächlich zur Abstoßung von der damaligen Heilkunde führenden Beweggründe oft mehr verschleiern als dass sie diese erhellen würden, erscheint die bewusste Ausblendung dieser späteren Zutaten *Hahnemanns* als besonders geeignet, den Übergang von den Prinzipien der Allopathie zu denen der Homöopathie darzustellen bzw. nachzuvollziehen.

Historisch-chronologisch betrachtet, kam *Hahnemann* von der an den Universitäten gelehrt, teils von alters her tradierten, teils durch neuere Spekulationen geprägten, teils bereits ansatzweise auch naturwissenschaftlich orientierten Medizin zunächst über eine Phase der Beschäftigung sowohl mit der naturwissenschaftlich ausgerichteten Gerichtsmedizin, wo ja „alles *Corpus Delicti*“ „gemessen, gewogen“ und „chemisch untersucht“ wurde, als auch mit ausschließlich chemischen Experimenten und Erfindungen und pharmazeutischen Untersuchungen schließlich zu einer Kritik der Prinzipien der damaligen Arzneikunde. Aber auch rein logisch gesehen setzt das Aufzeigen der Grenzen des naturwissenschaftlichen Ansatzes im Bereich der Heilkunde eben bereits dessen gründliche Kenntnis bzw. Beherrschung voraus.

Es macht sicher einen Unterschied, ob der Begründer einer neuen Heillehre die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse seiner Zeit aus bloßer Unkenntnis ignoriert oder aber als Resultat seiner eingehenden Beschäftigung mit denselben zu der Auffassung kommt, dass diesen beim Geschäft der Heilung kranker Menschen sinnvollerweise lediglich ein relativ beschränkter Status zuerkannt werden sollte. Deshalb sei hier daran erinnert, dass *Hahnemann* nicht nur bedeutende chemische Erfindungen gemacht, allgemein anerkannte gerichtsmedizinische und pharmazeutische Werke sowie verdienstvolle chemische Beiträge ver-

fasst hat, sondern auch zum Mitglied mehrerer angesehener wissenschaftlicher Gesellschaften gewählt worden ist.

Aus der Übertragung des naturwissenschaftlichen Ansatzes, das Verhalten eines Gegenstandes bei der gezielten Veränderung einer bestimmten Variablen unter Beibehaltung der sonstigen Randbedingungen zu beobachten, auf die medizinische Forschung folgt methodologisch zunächst einmal die Beschränkung der jeweiligen Untersuchungen auf möglichst homogene Substrate und die Variation wirklich nur eines wohldefinierten Parameters.

So befasste sich *Hahnemann* in seinen ersten medizinischen Veröffentlichungen vor allem mit klar zu begrenzenden Hautgeschwüren und deren Therapie mit einzelnen, möglichst selbst hergestellten Arzneimitteln. Seine Forderungen nach einer eindeutigen Begrifflichkeit innerhalb der Arzneikunde, einer strengen Überwachung der Folgsamkeit der Patienten, einer einheitlichen Herstellungsweise von Medikamenten, die Ablehnung der Verordnung von mehreren Arzneien gleichzeitig sowie die Vermeidung einer größeren Änderung der Lebensordnung während der Zeit einer Arzneitherapie – all dies lässt sich vor dem Hintergrund des naturwissenschaftlichen Ideals der Gewinnung gesicherter Erkenntnisse bezüglich der Wirkung einzelner Arzneisubstanzen verstehen. Dass *Hahnemann* bei seiner Kritik der gängigen Arzneimittellehren weder abergläubische noch spekulative Vorstellungen oder gar die Signaturenlehre gelten ließ, unterstreicht nur seinen experimentellen, zunächst durchaus naturwissenschaftlich geprägten Grundansatz – wie er klassischerweise bereits durch *Francis Bacon* formuliert worden war.

### Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie (2)

- - Homogenität des Substrates (bei Arzneimittel und chemischen Substanzen) vs.
- Heterogenität der Menschen und ihrer Krankheiten
- Reduktion von Krankheits-Symptomen auf Krankheits-Ursachen
- Schwierigkeiten:
  - unmaterielle, dynamische Ursachen
  - naturwissenschaftliche Kategorien erfassen nur physikalisch-chemische Aspekte des Menschen
  - Vitalität „übermeistert“ die Chemie
  - Tierversuche nicht auf den Menschen übertragbar

Obleich die naturwissenschaftliche Forderung nach Homogenität des Substrats im Hinblick auf die Arzneimittelherstellung und -verordnung noch relativ gut eingelöst werden kann, gehört zur Heilkunde als solcher auch die Anwendung dieser Substanzen an kranken Menschen. Während aber – im Gegensatz zu zwei chemisch identischen Substanzen – Menschen bereits in ihrem gesunden Zustand sich untereinander nie völlig gleichen, sondern stets sich voneinander unterscheidende, unverwechselbare Individuen sind, gilt dies erst recht dann, wenn sie noch dazu erkrankt sind und sich ihr aktueller Zustand sogar von ihrem eigenen bisherigen (in gesunden Tagen) unterscheidet.

Aufgrund dieser Überlegung waren für *Hahnemann* alle Krankheitsfälle – und zwar wohlgeachtet trotz der Kenntnis ihrer Klassifikationsversuche vonseiten der damaligen „Pathologen“ – prinzipiell als Individuen anzusehen, was sich allerdings zunächst als unvereinbar mit der naturwissenschaftlichen Forderung nach Homogenität des Substrats erwies. Wie sollten vergleichende Untersuchungen zwischen zwei möglichst identischen Gruppen von Patienten, die sich lediglich durch die Variation des verabreichten Medikaments unterscheiden sollten, angestellt werden können, – wenn wirklich kein Krankheitsfall dem anderen gleicht?

Als nächstliegender Ausweg aus diesem Dilemma bietet sich hier die Reduktion der mannigfaltigen Symptome eines Patienten auf bestimmte Krankheits-Ursachen an. Indem sich jedoch die meisten gängigen Behauptungen bezüglich der Ursachen von Krankheiten über das, was empirisch mit den fünf Sinnen objektivierbar und experimentell reproduzierbar ist, erheben, verlassen diese damit den Boden der Naturwissenschaft.

So ausdrücklich *Hahnemann* zwar bestimmte „merkbare, einfach materielle“ Ursachen von Krankheiten anerkannte und zur Behandlung dieser auch die Entfernung jener verlangte, so überzeugt war er umgekehrt immer auch davon, dass „für uns endliche Menschen“ die „unmateriellen, dynamischen“ Krankheitsursachen in ihrem Wesen grundsätzlich niemals vollständig zu erfassen sind. Aus diesem Grund verwahrte er sich ausdrücklich sowohl gegen fast alle von alters her tradierten Konzepte (etwa „das von den vier Qualitäten“ u.ä.), gegen abergläubische Vorstellungen (Verhexen o.ä.) und gegen allein durch die Autorität des jeweiligen Urhebers begründete Schuldogmen als auch gegen die vielfältigen Spekulationen der damaligen Naturphilosophen. Als einzig „wirkliche“ Ursache bestimmter Leidenszustände erkannte er die *Miasmen* der ansteckenden Krankheiten an, – weil deren Übertragung durch Ausscheidungsprodukte, verseuchte Luft oder Körperkontakt evident war (ohne dass *Hahnemann* genauer wusste, aus was diese *Miasmen* im Einzelnen bestanden).

Schließt man jegliche sogenannte metaphysische Spekulationen bezüglich der Ursachen von Krankheiten als unwissenschaftlich aus, so bleibt offensichtlich nur die strikt naturwissenschaftliche Erforschung derselben übrig.

Bei diesem Ansatz zeigt sich allerdings ein anderes Problem. Mit naturwissenschaftlichen Kategorien begreifbar sind zwar einzelne physikalisch-chemische Aspekte am lebenden Menschen, nicht jedoch er selbst bzw. das, was ihn von einem toten Körper unterscheidet.

Erkranken kann aber wiederum nicht ein Komplex von biochemischen Prozessen, sondern nur ein lebendiges Wesen – das als solches von der Naturwissenschaft nicht adäquat zu begreifen ist. Weder „Leben“ noch „Krankheit“ noch „Gesundheit“ sind naturwissenschaftliche Kategorien.

Auch für *Hahnemann* stand fest, dass „die Art, wie die verschiedenen Bestandteile des lebenden menschlichen Körpers zusammenhängen“, „weder nach Grundsätzen der Mechanik, noch der Physik, noch der Chemie“ o.ä., sondern „nach keinem anderen Maßstab als nach sich selbst erklärt und beurteilt werden kann“. So wird für ihn z.B. die Chemie „von der Vitalität übermeistert“ – weshalb erstere eben bestimmte „klinische Behauptungen“ „nicht wagen“ „kann“, „ohne lächerlich oder gefährlich zu werden“.

Ist nun der Gegenstand der Arzneikunde (der kranke und damit stets auch der lebendige Mensch) weder mit den traditionellen oder spekulativen noch mit naturwissenschaftlichen Kategorien klar und hinreichend zu erfassen, – so noch viel weniger der Zusammenhang, den man im Allgemeinen zwischen bestimmten arzneilichen Stoffen und bestimmten Krankheitsnamen vermutet. Auch hier verlassen bestimmte Spekulationen und Theorien entweder den Bereich naturwissenschaftlich möglicher Erfahrung, oder aber die zwar streng naturwissenschaftlich erforschte, dafür aber nur chemische Wirkung einer Substanz auf den menschlichen Körper wird unzulässigerweise mit der Heilung einer bestimmten Krankheit desselben gleichgesetzt.

So kritisierte *Hahnemann* – was die Prinzipien zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneien anging – unter anderem die Tatsachen, dass bisher viele Arzneien zum Teil nur durch Zufall oder mithilfe der Signaturenlehre gefunden worden waren, dass die meisten Behauptungen bezüglich ihrer Wirksamkeit auf Aberglauben und Spekulationen beruhten, dass hierbei (neben den anderen sogenannten Prä-



liminarwissenschaften des Arztes) besonders die Chemie oft ihre eigenen Grenzen überschritt und dass die Ergebnisse von In-vitro- oder von Tierversuchen oft unmittelbar und bedenkenlos auf den Menschen übertragen wurden.

### Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie (3)

- Erweiterung des Erfahrungsbegriffs
- Abgrenzung gegenüber
  - naturwissenschaftlichem Reduktionismus und
  - blinder „Parempirie“
- Erfahrung muß vom richtigen Prinzip ausgehen
- Prinzipien ergeben sich aus der Erfahrung
  - Beispiel: das Prinzip des spezifischen Reizes
- Krankheit als Reaktion des Organismus auf einen spezifischen Reiz
  - Konsequenz: es kann keine bloß lokalen Krankheiten geben

Wenn weder sinnliche Erfahrung überschreitende Spekulationen noch ausschließlich auf quantifizierbare Parameter begrenzte naturwissenschaftliche Erkenntnisse den Menschen als Ganzen in seinen Krankheiten sowie bei deren Therapie angemessen erfassen können, muss – zum Zweck der Begründung einer rationalen Heilkunde – offensichtlich der bisher verwendete Erfahrungsbegriff erweitert werden.

So objektiv und reproduzierbar die nach naturwissenschaftlicher Methode gewonnenen Erfahrungsdaten auch sein mögen: Wenn Phänomene wie „Krankheit“, „Gesundheit“, „Heilung“ oder „Leben“ weder mit dem Begriffsraster der Physik noch mit dem der Chemie usw. erfasst werden können, so kann es innerhalb dieser Disziplinen auch keine diesbezüglichen Erfahrungen geben. Würde man andererseits jeder beliebigen Wahrnehmung bzw. jedem flüchtigen Sinneseindruck dieselbe Wichtigkeit und Bedeutung zumessen, so sähe man sich wiederum bald außerstande, aus der Vielzahl überhaupt möglicher Erfahrungen

jemals zu abgegrenzten und strukturierten Sätzen zu kommen.

Über diese grundsätzlichen Überlegungen hinaus muss für *Hahnemann* geordnete und sinnvolle Erfahrung – im Gegensatz zur chaotischen und blinden „Parempirie“, die alles und jedes aufgreift und aus der sich daher nichts ableiten lässt – stets „vom richtigen Prinzip ausgehen“. So zeigte er an einem Beispiel, dass selbst die 30-jährige Erfahrung eines gewissenhaften Kollegen (bezüglich der vermeintlichen Vorbeugungskraft eines Mittels gegen Tollwut) – weil sie aus einem falschen Prinzip heraus angestellt worden war – letztlich wertlos war.

Welche Prinzipien zur Interpretation der eigenen Beobachtungen am vernünftigsten zu verwenden sind, ergibt sich aus der Art der jeweiligen Erfahrungen selbst.

So schließen z.B. Beobachtungen wie die der Erzeugung eines sogenannten Merkurialfiebers oder auch eines Chinarindenfiebers bereits durch winzige Mengen der jeweiligen Substanzen nicht nur einen chemischen Mechanismus beim Erzeugen dieser Fieber aus, sondern legen auch die Auffassung nahe, dass Quecksilber bzw. Chinarinde hier lediglich als Reize wirken und der Organismus daraufhin dann sozusagen selbst das Fieber erzeugt. Im Gegensatz zu unspezifischen Reizen, wie sie zur allgemeinen Abhärtung des Körpers verwendet werden, ist ein spezifischer Reiz – wie man an diesen Beispielen erkennen kann – imstande, spezifische Veränderungen des Organismus hervorzubringen.

Nach dem gleichen Prinzip können aber nicht nur künstlich erzeugte, sondern auch natürlich entstandene Krankheitszustände begriffen werden. Die Ausbildung bestimmter Symptome im Verlauf einer Krankheit muss nicht unbedingt linear kausal-mechanisch als chemisch-physikalische Veränderung der entsprechenden erkrankten Teile angesehen, sondern kann ebenso gut als Reaktion des ganzen



Organismus auf einen spezifischen Krankheitsreiz (ein *Miasma* o.ä.) aufgefasst werden.

Der Begriff eines auf Reize reagierenden Organismus übersteigt zum einen die naturwissenschaftliche Vergegenständlichung des Menschen als zwar komplizierten, aber doch letztlich vollständig erklärbaren Mechanismus, zum anderen impliziert er sowohl dessen Ganzheit als auch seine Lebendigkeit. Wenn jede Krankheit eine Reaktion des ganzen Organismus auf einen pathogenen Reiz ist, so kann es – streng genommen – keine bloß lokalen Krankheiten geben (eine Konsequenz, die *Hahnemann* auch wirklich gezogen hat).

### Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie (4)

- Selbstheilungskräfte der Natur (teleologisch)
  - Einschränkung: chronische Krankheiten
- Krankheits-Symptome weisen auf das Heilmittel hin
- Unterstützung der von der Natur veranlaßten Heilreaktionen: *Similia similibus curentur*
- Plausibilität des Ähnlichkeits-Prinzips
- Innendimension von Lebewesen
- Ethische Relevanz der Anerkennung der teleologischen Auffassung vom Organismus und seiner Innendimension

Beobachtungen wie die der Selbstheilung vieler Krankheiten weisen weiter darauf hin, dass die erwähnten Reaktionen auf krankmachende Reize nicht in beliebiger Richtung ablaufen, sondern auf ein Ziel hingerichtet sind: auf die Heilung des ganzen Organismus (wie auf einen Attraktor). Würde die Natur die mannigfaltigen Reize, die pausenlos auf uns einwirken und dabei jedes Mal das Zusammenspiel einzelner körperlicher Funktionen kurzfristig aus dem Gleichgewicht bringen, nicht beständig selbst ausgleichen, – wir würden kaum mit noch so vielen Arzneimitteln, die dies kompensieren sollten, hinterherkommen. Dass z.B. *John Brown* und seine Anhänger ständig damit beschäftigt waren, durch vermeintlich reizverstärkende

bzw. reizvermindernde Arzneien Abweichungen der Reizbarkeit ihrer Patienten von einem postulierten Idealzustand auszugleichen, war für *Hahnemann* nur die natürliche Folge der „Naturlästerung“ dieser Schule, den Selbstheilungskräften der Natur so gut wie nichts zuzutrauen.

Wenn dem Organismus die Fähigkeit, auf pathogene Reize so reagieren zu können, dass er – womöglich über verschiedene Krankheitsstadien – wieder zu seinem gesunden Zustand zurückfindet, prinzipiell zugestanden wird, so lassen sich nicht nur akute Krankheiten (die meist von selbst wieder vergehen), sondern auch chronische auf eben diese Weise auffassen – lediglich mit dem Unterschied, dass bei letzteren die durchaus sinnvolle Heilreaktion des Organismus zwar prinzipiell auch stattfindet, nur eben sozusagen auf halbem Weg stecken bleibt und damit nicht bis zu ihrem eigentlichen Ende kommt.

Dass *Hahnemann* die Reaktionen des Organismus auf Krankheitsreize tatsächlich teleologisch interpretierte, lässt sich an vielen Beispielen zeigen: vom Ausfluss bei Tripper, „damit“ das venerische Gift weggeschwemmt wird, über das Erbrechen bei Vergiftungen „zur Entfernung“ des schädlichen Stoffs bis hin zur Erzeugung von „vikariierenden“ Symptomen „zur Minderung der Gefährlichkeit“ von schweren Allgemeinkrankheiten.

In den Fällen hingegen, wo die sich selbst überlassene Natur die Heilung nicht bereits allein vollenden kann, sind die von ihr produzierten Symptome nach *Hahnemann* letztlich dazu da, uns auf das (zu suchende) heilende Arzneimittel hinzuweisen: „Die Veränderungen, die die Arzneien im gesunden Körper anrichten, existieren doch nicht umsonst, müssen doch wohl etwas zu bedeuten haben; wozu wären sie denn sonst?“. „Vielleicht ist dies die einzige Sprache, in der sich diese Substanzen dem Beobachter über den Zweck ihres Daseins verständlich machen können“.

Mit welchem Mittel sollte ein gegebener Krankheitszustand aber behandelt werden? Eine Substanz zu verabreichen, die das genaue Gegenteil eines zu behandelnden Symptoms erzeugt, wäre nur dann angezeigt, wenn die Reaktion des Organismus, die zur Ausbildung dieses Symptoms geführt hat, nichts als eine Entgleisung von sonst geordnet ablaufenden Vorgängen und damit selbst sinnlos wäre. Nur vor dem Hintergrund einer ateleologischen Auffassung des Organismus kann man überhaupt auf den Gedanken kommen, ein störendes Symptom durch ein Gegenmittel dauerhaft beseitigen zu wollen.

Fasst man dagegen – wie *Hahnemann* es tat – die Auseinandersetzung des Organismus mit Krankheitsreizen als prinzipiell teleologischen und damit sinnvollen Prozess auf, so kann die Therapie eines Krankheitsfalls konsequenterweise nur darauf abzielen, die bereits von der Natur veranlassten Reaktionen zu unterstützen bzw. zu verstärken – sofern deren eigene Stärke zur vollständigen Heilung nicht ausreicht.

Wenn die Richtung der vom Organismus bereits eingeleiteten Heilreaktion grundsätzlich stimmt und letztere nur nicht stark genug ist, die Heilung selbst zu vollenden, muss lediglich ein Arzneireiz gesetzt werden, der die Selbsttätigkeit des Organismus vermehrt anspornt, und zwar in derselben Richtung, wie dieser bereits selbst auf den Krankheitsreiz reagiert hat – mit anderen Worten: *similia similibus curentur*.

Wie man sieht, setzt die Plausibilität des Ähnlichkeitsprinzips immer schon mehreres voraus: Da das Ziel des ärztlichen Handelns – im Gegensatz zu dem (durchaus legitimen) Interesse eines Physikers an der technischen Beherrschung toter Gegenstände – die Behandlung von kranken Menschen ist, muss zunächst von einem lebendigen Organismus ausgegangen werden. Als Organismus muss dieser aber als Einheit angesehen werden, bei dem jeder Teil mit jedem anderen und vor allem mit der Totalität des Ganzen innigst zu-

sammenhängt. Als lebendiger unterscheidet er sich von allen unbelebten Organisationen vor allem durch die Fähigkeit, auf Reize reagieren zu können, und zwar nicht nur irgendwie, sondern auf ein bestimmtes Ziel hingerichtet.

Im Gegensatz zu Thermostaten oder sonstigen rückgekoppelten Systemen, die von ihren Konstrukteuren so eingerichtet werden, dass sie Abweichungen von einem bestimmten eingestellten Sollwert registrieren und beseitigen, haben Lebewesen darüber hinaus eine für sie spezifische Innendimension. Sie können Abweichungen von ihrem gesunden Zustand nicht nur selbst erkennen und bewusst wahrnehmen, sondern auch darunter leiden. Ein Thermostat z.B. kann weder wissen, was warm oder kalt ist, noch kann es ihm selbst warm oder kalt werden, noch kann er ein eigenes Interesse daran haben, dass eine bestimmte Temperatur herbeigeführt wird. Ebenso indifferent muss sich auch das komplexeste System gegenüber dem ihm einprogrammierten Ziel verhalten. Auch einem Computer ist es letztlich egal, ob die Programme in ihm geordnet oder chaotisch ablaufen, und weil das ganze System so oder so nach physikalischen bzw. kybernetischen Gesetzmäßigkeiten abläuft, kann es niemals aus diesen Gesetzen als solchen, sondern immer nur aus den Zwecken des Menschen folgen, ob dieser eine Störung an dem betreffenden Gerät beheben will oder nicht.

Die Wichtigkeit dieses Gedankens, der bereits die praktische Dimension des bisher Behandelten eröffnet, sollte gerade deshalb nicht unterschätzt werden, weil letztlich nur über diesen die Kluft zwischen naturwissenschaftlicher Theorie auf der einen und ärztlicher Ethik auf der anderen Seite überbrückt werden kann. Begreift man nämlich – wie es die fast ausschließliche Orientierung der Medizin an den Naturwissenschaften mit sich bringt – den Menschen als komplizierten, nach einem bestimmten Programm ablaufenden Mechanismus und seine Krankheiten als sinnlose Abweichungen davon, so folgt aus diesem Kon-

zept für die Therapie von Krankheiten klar das *Contrarium*-Prinzip und für die Ethik – nichts. Dass die rein physikalisch-chemisch aufgefassten Zustände, wie sie in „gesunden“ Körpern auftreten, gegenüber denen in „kranken“ Körpern einen Vorzug verdienten und deshalb wiederhergestellt werden sollten, lässt sich auf der Ebene des bloßen Mechanismus nicht begründen.

Aus einer Auffassung des Organismus als eines auf Reize reagierenden Gebildes folgt zwar therapeutisch prinzipiell die Bevorzugung einer Reiztherapie gegenüber bloß chemisch wirkenden Arzneigaben, praktisch-ethisch jedoch – immer noch nichts. Warum sollte gerade mit diesem und nicht mit jenem Mittel bzw. warum sollte überhaupt gereizt werden? Erst wenn man den Organismus auch als teleologisch verfasst (also in seinen Aktivitäten auf das Ziel seiner eigenen Gesundheit bezogen) begreift, folgt für die Therapie seiner krankhaften Zustände die Angemessenheit, ja sogar die Notwendigkeit einer gezielten, spezifischen Behandlung nach dem *Simile*-Prinzip. (Im Übrigen lassen sich Begriffe wie „Krankheit“ oder „Gesundheit“ ebenfalls erst auf der Ebene einer teleologischen Auffassung des Organismus sinnvoll verwenden.)

Betrachtet man den auf Reize reagierenden, teleologisch verfassten Organismus wiederum rein technisch bzw. sozusagen nur von außen, so folgt auch hier noch nichts für das ärztliche Handeln. Erst dann, wenn man zudem anerkennt, dass der lebendige Organismus eine Innendimension hat, das heißt wahrnehmen, fühlen und somit auch leiden kann (wobei es zum Wesen von Schmerz und Leiden gehört, dass sie nach ihrer Aufhebung verlangen), so ist durch deren vektoriellen Charakter eine ethische Richtschnur gegeben, die vom Arzt gezielte Hilfe und Heilung der Krankheiten verlangt. Ohne diese Implikation könnte letztlich niemals begründet werden, warum ein Arzt – über die rein theoretische Erforschung von Krankheiten hinaus – bei menschlichen Leiden

im Einzelfall überhaupt therapeutisch eingreifen bzw. deren Heilung bewirken sollte.

### Rekonstruktion der Prinzipien der Homöopathie (5)

- Hahnemanns Letztbegründung für ärztliches Handeln
  - Die relative Schwäche des menschlichen Körpers und seines Strebens nach Gesundheit: als Herausforderung für die Vernunft, eine Heilkunde zu entwickeln
  - Mitleid mit Kranken als Herausforderung an die Liebe, sich Mitmenschen helfend zuzuwenden
- Liebe zum Detail: als Voraussetzung einer sorgfältigen Individualisierung des Patienten und seiner Modalitäten
- Hahnemanns Begriff von Gott als „die Güte und Weisheit selbst“
  - Praktische Konsequenz: Leugnung unheilbarer Krankheiten

Auch die soeben vollzogene Zwischenüberlegung macht noch einmal deutlich, warum sich *Hahnemann* zum Zweck der Begründung einer rationalen Heilkunde weder mit der Vergegenständlichung des Menschen als physikalisch-chemischen Mechanismus, noch mit einem auf Reize reagierenden System begnügen konnte, sondern den Organismus sowohl als teleologisch verfasst als auch mit einer Innendimension ausgestattet begreifen musste. Ohne letztere blieben sowohl die Anstrengungen, unter denen mitfühlende Ärzte sich um die Heilung ihrer einzelnen Patienten bemühen, als auch die Unannehmlichkeiten, die *Hahnemann* selbst bei seiner Suche nach bzw. bei seinem Hinarbeiten auf eine zuverlässige Heilkunde auf sich genommen hatte, unbegründet. Betrachtete man die wohlthätigen Aktivitäten der Menschen lediglich als beliebige (vermeintlich) wertneutrale Verhaltensweisen einzelner (eben so geprägter) Individuen, so wäre dem Phänomen der Nächstenliebe nicht nur seine Allgemeinverbindlichkeit genommen, sondern es selbst könnte als solches gar nicht verstanden werden.

*Hahnemann* selbst gab als sittlich-ethische Letztbegründung für ärztliches Handeln zwei

Prinzipien an, die für ihn zugleich auch Attribute des Schöpfergottes waren.

Zum einen muss die Tatsache, dass der Mensch im Vergleich zu den Tieren körperlich schwächer und für Krankheiten anfälliger ist, nicht in fatalistischer Weise als letzte Wahrheit interpretiert werden. Es ließe sich ja auch nach einem Sinn dieses Umstandes suchen. Und so kann sich unsere körperliche Natur für *Hahnemann* eben nur deshalb nicht so gut helfen, „damit“ wir unseren Geist um so mehr anstrengen müssen, eine zuverlässige Heilkunde zu entwickeln: „Nur klein und sehr beschränkt sollte die Selbsthilfe sein, die sich der Körper allein zur Entfernung der Krankheiten leisten könnte, damit der menschliche Geist desto mehr angetrieben würde, wirksamere Hilfskräfte auszuspähen“, „als der Menschenschöpfer in das organische Gebilde allein zu legen für gut fand“. Aus der relativen Schwäche unseres Körpers auf der einen und unserem Verlangen nach Gesundheit auf der anderen Seite folgt also die Bestimmung des Menschen, zur Kompensation seines körperlichen Mangels die ihm verliehene Vernunft – soweit er es vermag – diesbezüglich umso mehr anzustrengen. Indem wir überhaupt nur durch unsere menschliche Vernunft an der göttlichen Vernunft Anteil haben können, wird umgekehrt – je weiter wir unsere eigene endliche Weisheit vervollkommen – die unendliche göttliche desto mehr repräsentiert und verherrlicht.

Zum anderen zeigt *Hahnemanns* eigene Biographie, dass die Bestimmung des Menschen, seine Vernunft auszubilden, allein noch nicht dazu ausreicht, sein ganzes Leben speziell der Heilkunde zu widmen. Nachdem er die Nichtigkeit der damaligen Medizin erkannt hatte, wandte er sich – nach seiner autobiographischen späteren Darstellung dieser Lebensphase – von der Heilkunde (fast) ganz ab und (fast) ausschließlich den wesentlich exakteren Naturwissenschaften zu. Auch hier konnte er ja seinen Geist entfalten. Erst als seine eigenen Kinder quälende Krankheiten bekamen, veranlasste ihn – so *Hahnemanns* Bericht – das

Mitleid mit diesen, trotz des desolaten Zustands der damaligen Heilkunde, sich dennoch wieder eben mit dieser zu beschäftigen. Erst durch die zusätzliche Dimension der Liebe kommt der Geist des Menschen zur helfenden Hinwendung zu seinen Mitmenschen im Sinne einer Beschäftigung mit der Heilung ihrer Krankheiten.

Liebe zum Detail ist es auch, welche praktizierende Homöopathen nicht müde werden lässt, Symptome, die „normalerweise“, das heißt bei einer streng naturwissenschaftlich ausgerichteten Anamnese, unbeachtet bleiben, dennoch in aller Ausführlichkeit einschließlich sämtlicher dabei beobachtbaren Modalitäten zu erkunden. Nur durch liebevolles Sich-befassen auch mit den ganz persönlichen Eigenarten jedes einzelnen Patienten kann dieser überhaupt ausreichend individualisiert und ihm schließlich ein speziell für ihn passendes Mittel verabreicht werden. Umgekehrt verbietet es – im Gegensatz zur naturwissenschaftlich betriebenen Medizin – die Methodik der Homöopathie, allein aufgrund allgemeiner Symptome (wie etwa Kopfschmerzen, Schnupfen, Durchfall usw.) bereits ein Mittel zu verordnen. Stets muss auch erfragt werden, unter welchen Umständen bzw. mit welchen zusätzlichen Begleitsymptomen die jeweiligen Beschwerden auftreten, wann sie sich verschlimmern usw. Den jeden einzelnen Patienten in seiner unverwechselbaren Individualität charakterisierenden „Symptomeninbegriff“ zu erforschen, erfordert zweifellos mehr Mühe und Beschäftigung mit demselben (und damit auch mehr Liebe und Sorgfalt) als etwa das Erstellen einer „Diagnose“ wie z.B. „vegetative Dystonie“.

Der Begriff *Hahnemanns* von Gott als „die Güte und Weisheit selbst“ impliziert aber noch ein Weiteres. Nur wenn die Welt zum einen wirklich von Vernunft durchwaltet ist, kann unsere menschliche Vernunft überhaupt vernünftige Zusammenhänge in ihr erkennen. Und nur wenn der letzte Grund der Welt zum anderen wirklich die Liebe bzw. Güte Gottes ist, kann sinnvollerweise gehofft werden, dass



es prinzipiell für jede Krankheit auch ein Heilmittel geben wird. Wäre das Universum nichts als ein unendlich großes und kaltes Vakuum, in dem sich zufällig bestimmte Sonnensysteme und Planeten befinden, auf denen wiederum zufällig bestimmte Organismen entstehen und vergehen, die dann entweder gesund oder aber krank sein können, so könnte es – so gesehen – durchaus sein, dass bei manchen Krankheiten eben tatsächlich nichts zu machen ist.

So verschieden diese lebenstragenden bzw. lebensprägenden Grundgedanken sind, so diametral entgegengesetzt sind auch deren praktische Konsequenzen. Während Vertreter des letzteren Weltbildes bei „unheilbaren“ Patienten in ihren therapeutischen Bemühungen schnell kapitulieren und höchstens deren Schmerzen palliativ lindern, wird ein Arzt, der von der Güte des Schöpfers allen Seins überzeugt ist, die Hoffnung niemals aufgeben, vielleicht doch noch ein hilfreiches Mittel für jeden seiner einzelnen Patienten zu finden.

Weil *Hahnemann* an beidem – der Weisheit und Güte Gottes – nie gezweifelt hat, konnte er (im Gegensatz zu den Skeptikern unter den Ärzten) so unbeirrt sein Ziel der Begründung einer sowohl rationalen als auch wohlthätigen Heilkunde angehen, zumal sich die Möglichkeit derselben ja bereits aus den beiden genannten Grundprämissen *Hahnemanns* ergab. Wenn der „Schöpfer“ einerseits sowohl „weise und gütig“ als auch „das konsequenteste aller Wesen“ ist, andererseits dieser aber „jene namenlosen von der Gesundheit abweichenden Zustände des menschlichen Körpers zuließ, die wir Krankheiten nennen“, – so „musste er uns zugleich einen deutlichen Weg zeigen, so viel Kenntnis von den Krankheiten zu erlangen, als zur Anpassung der sie zu besiegen fähigen Heilmittel zureicht; einen nicht weniger deutlichen Weg musste er uns zeigen, um an den Arzneien jene Eigenschaften aufzufinden, die sie zur Heilung der Krankheiten fähig machen, – wenn er seine Kinder nicht hilflos lassen oder nicht mehr von ihnen verlangen wollte, als sie leis-

ten können“. Die Entwicklung seiner Heillehre selbst fasste *Hahnemann* dabei – ebenso wie ärztliche Praxis überhaupt – als eine Art Gottesdienst auf.

### 3. Schwierigkeiten des homöopathischen Ansatzes

#### Schwierigkeiten des homöopathischen Ansatzes

- (Vermeintliche) Wissenschaftlichkeit des Simile-Prinzips
  - Falls ein durch Erfahrung aufgefundenes Naturgesetz
    - Problem: als Verallgemeinerung nicht verifizierbar
  - Falls ein Prinzip, im Sinne von Ausgangspunkt (principium)
    - Problem: als bloße Maxime nicht falsifizierbar
- Patienten-Symptome und Arzneimittelprüfungs-Symptome: Kriterien für ihre Übereinstimmung, Hierarchisierung
- Wirksamkeit hoher Verdünnungen (Potenzierungen): Erklärungs-Notstand

Ist das Ungenügende sowohl des naturwissenschaftlichen wie auch des bloß spekulativen Ansatzes zur Begründung einer „rationalen“ und „wohlthätigen“ Heilkunde eingesehen und die Notwendigkeit einer Auffassung des Menschen als reizbaren, teleologisch verfassten Organismus mit einem Innenleben anerkannt, so folgt daraus – wie eben zu zeigen versucht worden ist – für die Behandlung von Krankheiten das *Simile*-Prinzip. So einfach dieses Prinzip auf den ersten Blick erscheint, so schwierig erweist sich an manchen kritischen Punkten das Unternehmen, eine ganze Heilkunde ausschließlich auf dieses eine Prinzip zu gründen.

Während aus der bisherigen Darstellung des philosophischen Hintergrunds von *Hahnemanns* Denken und Handeln sich das *Simile*-Prinzip als logische Konsequenz des beschriebenen teleologischen Weltbildes ergibt, – hatte *Hahnemann* selbst all diese Gedanken zwar tatsächlich als solche geäußert, jedoch verstreut über Zehntausende von Seiten seiner



Veröffentlichungen und ohne ihren systematischen Zusammenhang eigens zu reflektieren. Neben Gedankensplittern im eben beschriebenen Sinne findet sich bei ihm andererseits aber auch der Versuch, das Ähnlichkeitsprinzip nicht nur als rational einsehbare Handlungsmaxime darzustellen, sondern es als ein durch bloße Erfahrung aufgefundenes Naturgesetz zu erweisen. Hatte er z.B. bei Krankheiten wie den Pocken bemerkt, dass Menschenpocken Kuhpocken auslöschten, und hatte er weiterhin beobachtet, dass bestimmte Fiebertypen etwa durch ein künstlich erzeugtes Chinarindenfieber geheilt werden, so zeigte ihm – nach seinen Äußerungen – schließlich die Erfahrung, dass die Gesetzmäßigkeit, dass Ähnliches durch Ähnliches geheilt wird, nicht nur in diesen einzelnen Fällen, sondern ganz allgemein für alle Krankheitsfälle gilt.

Vom Standpunkt des Empirismus bzw. der Wissenschaftstheorie aus berechtigt die Beobachtung von einzelnen Fällen eines bestimmten Sachverhalts aber noch nicht zu dessen Verallgemeinerung zu einem schlechthin gültigen Naturgesetz. Zumindest käme ein so gewonnener „All“-Satz nie über den Status einer Hypothese hinaus, die grundsätzlich jederzeit – durch eine einzige gegenteilige Beobachtung – falsifiziert werden könnte. Selbst wenn *Hahnemann* wirklich im Laufe seines Lebens nur solche Krankheitsfälle gesehen hätte, die wirklich nach dem Ähnlichkeitsprinzip geheilt werden konnten, so könnte mit dieser rein empirischen Tatsache allein dennoch nicht ausgeschlossen werden, dass es auch andere Fälle geben kann.

Fasst man das *Simile*-Prinzip dagegen als „Prinzip“, das heißt als Ausgangspunkt (griech. *arché*, lat. *principium*) jeglicher Behandlung auf, so kann es als solches selbst durch noch so viele therapeutische Misserfolge nicht widerlegt werden – es könnte ja immer auch sein, dass z.B. die Anamnese des betreffenden Falls nicht genau genug aufgenommen oder nur das richtige Mittel nicht gefunden worden ist. So gesehen könnte die Homöopathie selbst

nie versagen, sondern immer nur der einzelne Homöopath. Eine bloße (therapeutische) Maxime wäre überhaupt nicht falsifizierbar, was wiederum – in den Augen der Wissenschaftstheorie – ihre Wissenschaftlichkeit ausschließt.

Solange man sich nicht bewusst ist, dass der der Homöopathie zugrunde liegende Begriff des menschlichen Organismus sowohl die physikalisch-chemische Ebene der Naturwissenschaften als auch die der (eben diese thematisierenden) Wissenschaftstheorie übersteigt, wird der Status des *Simile*-Prinzips in der Heilkunde als Ganzer nicht klar bestimmt werden können.

Ein weiteres Problem einer Heilkunde, die ausnahmslos auf dem Ähnlichkeitsprinzip aufgebaut ist, besteht in der Frage, welche der zahlreichen Symptome eines Patienten welchen der meist noch zahlreicheren Prüfungssymptomen eines bestimmten Mittels vorzüglich in Ähnlichkeit entsprechen sollten – zumal es eine 100%ige, sozusagen mathematische Deckung auch nach *Hahnemanns* Aussagen nicht geben kann. Sprach dieser zunächst allgemein von der Ähnlichkeit der natürlichen mit der künstlichen (Arznei-)Krankheit, so waren es für ihn später die meisten Symptome, die übereinstimmen sollten, dann auch die stärksten, die beschwerlichsten, aber auch die singulärsten bzw. individuellsten und schließlich die auffallenderen, sonderlichen und charakteristischen. An die spezielle Bewertung der Geistes- und Gemütssymptome sowie auf den Stellenwert der pathognomonischen Zeichen sei hier nur kurz erinnert. Bis zum heutigen Tag besteht eine der Hauptschwierigkeiten einer erfolgreichen homöopathischen Behandlung in der „Hierarchisierung der Symptome“ des jeweiligen Patienten.

Unmittelbar aus dem *Simile*-Prinzip folgt auch die Tatsache, dass ein auf diese Weise behandelter Krankheitszustand – sofern eine entsprechende Dosis eines stark wirkenden Mittels verabreicht wird – sich erst einmal ver-

schlimmern muss. Um dies zu vermeiden, versuchte *Hahnemann* zunächst, durch schrittweises Verdünnen seiner Arzneizubereitungen deren Wirksamkeit einzuschränken. Andererseits beobachtete er aber auch, dass sonst unlösliche (und damit unwirksame) Stoffe um so wirksamer wurden, je löslicher er diese durch starkes Reiben oder Schütteln machte. Darüber hinaus lehrte ihn schließlich die Erfahrung, dass ein homöopathisch genau passendes Mittel kaum jemals so klein bereitet werden kann, dass es nicht dennoch die Heilung einer entsprechenden Krankheit bewirken könnte. So haben für ihn „kurativ“ „gebrauchte Heilmittel“ die „sonderbare Eigenart, dass wohl die allzu starke Gabe schaden“, „eine kleine Gabe aber, auch die möglichst kleinste, nicht unhilfreich sein kann, wenn das Mittel sonst nur indiziert ist“. Statt „einer gewissen kleinen Gabe“ „reicht zur Erlangung desselben Zwecks der hundertste, auch wohl der tausendste Teil derselben Gabe“ „fast vollkommen zu derselben Absicht zu, und so lässt sich die Verkleinerung der Gabe noch viel weiter treiben, ohne dass die äußerst verkleinerte Gabe aufhört, dieselbe kurative Hilfe zu leisten als jene erstere“.

Die Beobachtung der homöopathischen Wirkung selbst kleinster Gaben – die *Hahnemann* sehr wohl von der ihm durchaus bekannten Placebowirkung des Milchkuckers zu unterscheiden wusste – war sozusagen ein Zufallsbefund, den *Hahnemann* zwar immer wieder bestätigte, den er selbst aber nicht erschöpfend erklären konnte. So schrieb er noch 1835: Dass ein winziges Kügelchen einer C30 nicht nur überhaupt, sondern sogar länger als einen Monat wirke, – „dieser wahre Satz“ „gehört“ „nicht unter die zu begreifen sein sollenden, noch auch zu denen, für welche ich blinden Glauben fordere. Ich fordere gar keinen Glauben dafür, und verlange nicht, dass dies jemandem begreiflich sei. Auch ich begreife es nicht. Genug aber, die Tatsache ist so und nicht anders. Bloß die Erfahrung sagt's, welcher ich mehr glaube, als meiner Einsicht“.

Im Vergleich zur Bedeutung des Ähnlichkeitsprinzips ist die Wirksamkeit von Hochpotenzen jedoch eher ein beiläufiges Randphänomen innerhalb der Homöopathie als solcher und keineswegs konstitutiv für sie.

### 4. Fazit

#### Fazit

- Auch viele Übereinstimmungen von Hahnemanns Anweisungen mit modernen naturwissenschaftlichen Standards
- Hahnemanns Position zur Naturwissenschaft:
  - keine grundsätzliche Ablehnung
  - jedoch nachgeordneter Status innerhalb der Heilkunde
- Hahnemanns Überschreitung von naturwissenschaftlichen Kategorien:
  - auf Reize teleologisch reagierender Organismus
  - mit einer Innendimension
  - Von daher: philosophische Begründung der Homöopathie

Abgesehen von diesen und ähnlichen grundsätzlichen Inkompatibilitäten der Homöopathie mit dem naturwissenschaftlichen Denken folgen die Anweisungen *Hahnemanns* zur Methodik seiner rationalen Heilkunde im Einzelnen wiederum ganz den auch in der modernen Naturwissenschaft üblichen Standards. So sollten eben – um der Zuverlässigkeit und Übertragbarkeit der Ergebnisse willen – die Arzneimittelprüfungen nur an möglichst gesunden Menschen (an einem möglichst homogenen Substrat also) durchgeführt, diätetische oder sonstige Veränderungen der Lebensordnung in dieser Zeit vermieden (die Randbedingungen also möglichst gleich gehalten), auf Suggestivfragen bezüglich zu erwartender Wirkungen verzichtet und überhaupt alle beobachtbaren Veränderungen aufs Genaueste aufgezeichnet werden. Gleiches gilt natürlich für die Anamnese des Krankheitszustandes jedes zu behandelnden Patienten.

Wie man sieht, stand *Hahnemann* weder dem naturwissenschaftlichen Ansatz als solchem

ablehnend oder gar feindselig gegenüber noch wollte er die von ihm entwickelte Heilmethode als „Alternative“ zu jenem verstanden wissen. Nicht nur das allgemeine Streben nach exaktem und zuverlässigem Wissen verbindet *Hahnemanns* Interesse mit dem Grundansatz der Naturwissenschaft, sondern auch die meisten methodologischen Anweisungen innerhalb der Homöopathie folgen den heute in der Naturwissenschaft üblichen Standards.

Trotz dieser grundsätzlichen Anerkennung derselben unterscheidet sich *Hahnemanns* Heillehre von einer ausschließlich naturwissenschaftlich ausgerichteten Medizin jedoch durch den Status, den jener der Naturwissenschaft innerhalb der Heilkunde als Ganzer zuweist. Da der eigentliche Gegenstand jeder Art von Heil-Kunde doch weder ein physikalisch-chemisch ablaufender Mechanismus noch ein kybernetisch mehrfach rückgekoppeltes System oder ähnliches, sondern immer nur der kranke (und damit stets der lebendige) Mensch sein kann, würde es der Rationalität einer Heilkunde geradezu widersprechen, wenn diese die Ebene der strengen Naturwissenschaft als ihren eigenen letzten Horizont ansehen würde.

Der Begriff eines auf Reize teleologisch reagierenden Organismus, der auch über eine Innen-dimension verfügt, übersteigt als solcher zwar alle naturwissenschaftlichen Kategorien, doch könnte ohne diesen Begriff des Menschen weder über Krankheit, Gesundheit, Heilung usw. sinnvoll gesprochen noch ethisch begründet werden, warum die Leidenszustände unserer Mitmenschen überhaupt behandelt werden sollten.

Wenn auch viele weitere wichtige Gedanken und Vorstellungen *Hahnemanns* zur Begründung der Homöopathie in dieser knappen Darstellung nicht behandelt werden konnten, so wurde doch wohl deutlich, dass die Homöopathie nicht zu denjenigen Konzepten innerhalb der Medizingeschichte gehört, die durch die rasante Entwicklung der modernen Iatro-technologie in den vergangenen 100 Jahren

obsolet geworden sind, sondern vielmehr zu denen, die gerade zur Bestimmung des Stellenwertes der naturwissenschaftlich geprägten Technik innerhalb der Medizin als Ganzer einen wichtigen Beitrag leisten können. Aus diesem Grund sollten sowohl die philosophischen wie auch die historischen Hintergründe von *Hahnemanns* Homöopathie weiterhin in aller Gründlichkeit und Seriosität erforscht und für die daran interessierten Zeitgenossen aufbereitet werden.<sup>4</sup>

---

4 Anmerkungen und Literatur zu diesem Vortrag finden sich in *Josef M. Schmidt: Homöopathie und Philosophie. Versuch einer philosophischen Rekonstruktion der Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann. Scheidewege 20 (1990/91): 141–165.*